

# DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA



LIBRO COORDINADO

# DISCERNIMIENTO EN LATINOAMERICA



CONGRESOS PI  
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

# PSICOLOGÍA



## TABLA DE CONTENIDO

<b><u>REVISIÓN SISTEMÁTICA: INCIDENCIA DE LOS PROCESOS ATENCIONALES Y LA MEMORIA DE TRABAJO POR EL TDAH.....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>TERAPIAS LÚDICAS BENEFICIOSAS PARA LA POBLACIÓN AUTISTA, UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.....</u></b>	<b><u>37</u></b>
<b><u>EL SILENCIO: COMO EXPRESION DE AFECTO Y COMO SUCESO DE DOMINIO 61</u></b>	
<b><u>EL LUGAR DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA EN PSICOLOGÍA DESDE EL EJE CAFETERO.....</u></b>	<b><u>88</u></b>
<b><u>ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN UNIVERSITARIOS.....</u></b>	<b><u>112</u></b>
<b><u>ADAPTACIÓN DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI) PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL Y VISUAL – AUDITIVA .....</u></b>	<b><u>138</u></b>
<b><u>MUSICOTERAPIA: CLAVE DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA SEVERA DEL GRUPO DESPERTANDO SONRISAS.....</u></b>	<b><u>171</u></b>
<b><u>FACTORES CULTURALES EN LA APROPIACIÓN DE CONOCIMIENTO. “UN ESTUDIO EN CADENAS PRODUCTIVAS”.....</u></b>	<b><u>187</u></b>
<b><u>UN NUEVO HABITANTE DE LA CALLE .....</u></b>	<b><u>205</u></b>
<b><u>EL EMPODERAMIENTO COMUNITARIO COMO ESTRATEGIA PARA LA VISIBILIZACIÓN DE LA IDENTIDAD CULTURAL Y SOCIAL DE LA COMUNIDAD AFROMETENSE DE DINAMARCA-ACACÍAS .....</u></b>	<b><u>229</u></b>
<b><u>DESARROLLO DE PROCESOS PSICOTERAPÉUTICOS GESTÁLTICOS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL DE NIÑOS DEL VALLE DE ABURRÁ.....</u></b>	<b><u>266</u></b>
<b><u>¿EL USO DE TERAPIAS FÍSICAS PUEDEN EVITAR EL PROGRESO DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE?.....</u></b>	<b><u>295</u></b>
<b><u>ADAPTACIÓN LINGÜÍSTICA Y CULTURAL AL ESPAÑOL DEL ILLNESS IDENTITY QUESTIONNAIRE: SU UTILIDAD EN ENFERMOS CRÓNICOS .....</u></b>	<b><u>319</u></b>

<b><u>COVID-19: IMPACTO PSICOSOCIAL Y DIFERENCIAS DE GÉNERO EN ESPAÑA</u></b> .....	<b>334</b>
<b><u>PERCEPCIÓN DE AMENAZA Y ACTITUDES SOCIOPOLÍTICAS FRENTE A LA COVID-19 EN ESPAÑA</u></b> .....	<b>362</b>
<b><u>ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES TARDÍOS: HABILIDADES RESILIENTES Y CREENCIAS DE AUTOEFICACIA</u></b> .....	<b>387</b>
<b><u>DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE PRÁCTICAS SUPERVISADAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD</u></b> .....	<b>406</b>
<b><u>EFFECTOS DE LA CUARENTENA POR PANDEMIA EN LA COGNICIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO – PERÚ</u></b> .....	<b>439</b>
<b><u>FUNCIONALIDAD FAMILIAR, RESILIENCIA Y AUTOEFICACIA ACADÉMICA EN ADOLESCENTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DE LIMA</u></b> .....	<b>475</b>
<b><u>ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA INCLUSIÓN EN COLEGIOS SECUNDARIOS PRIVADOS</u></b> .....	<b>510</b>



## REVISIÓN SISTEMÁTICA: INCIDENCIA DE LOS PROCESOS ATENCIONALES Y LA MEMORIA DE TRABAJO POR EL TDAH

### SYSTEMATIC REVIEW: IMPACT OF ATTENTIONAL PROCESSES AND WORKING MEMORY DUE TO ADHD

Santiago Pinto Ramírez  
Lina Paola Andrade Valbuena

Corporación Universitaria Minuto de Dios. Semillero EduSinapsis  
Colombia

Investigación Cualitativa  
Neuropsicología

#### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** El conjunto de habilidades denominadas funciones ejecutivas son los procesos avanzados que permiten a los individuos funcionar diariamente; enfocándose específicamente en la atención y la memoria de trabajo, resultan ser procesos ampliamente vinculados, pueden verse afectados por diversas razones, además cuentan con diversas teorías que explican su funcionamiento. Por tanto, se presenta el TDAH como un trastorno que no solamente compromete el proceso atencional, sino que afecta otros procesos cognitivos, y puede presentarse en adolescentes y adultos, comprometiendo sus áreas de ajuste. De esta manera se genera el siguiente interrogante ¿Qué dicen las investigaciones sobre la implicación del TDAH en los procesos atencionales y la memoria de trabajo?, el cual será contestado mediante la revisión sistemática de estudios llevados a cabo en los últimos años.

**METODOLOGÍA:** Se ejecuta una búsqueda sistemática mediante las bases de datos EBSCO, Dialnet, Proquest, Science Direct, Jstor y Scopus, finalmente, por medio de las directrices PRISMA se seleccionan 11 artículos específicos que apuntan a la temática principal.

**RESULTADOS:** Varios estudios demuestran las incidencias que genera el TDAH sobre las funciones ejecutivas, específicamente en los procesos atencionales y memoria de trabajo, además se ven comprometidos otros procesos cognitivos como la velocidad de procesamiento y el control inhibitorio. Adicionalmente, la baja modulación emocional acompañado del funcionamiento ejecutivo deficitario afecta el desempeño académico ya que genera una disfunción afectiva y motivacional. Por otra parte, la afectación depende de la tipología del trastorno, ya que en el TDAH de predominio inatento se evidencian mayores deficiencias en la velocidad de procesamiento a comparación de otros procesos cognitivos, y en el subtipo combinado un mayor impedimento en el control inhibitorio.

**DISCUSIÓN:** La evaluación general de la presente revisión muestra un amplio número de investigaciones frente la temática, principalmente en el contexto académico. Resulta necesario indagar frente a las incidencias en las funciones ejecutivas en otras etapas del ciclo vital, del mismo modo, los efectos de las intervenciones. Se hacen recomendaciones para futuras investigaciones.

**Conclusiones:** Se concluye que hay varias funciones ejecutivas comprometidas a causa del trastorno. Además, las afectaciones son a nivel neuropsicológico, por tanto, siempre debería hacerse uso de pruebas neuropsicológicas y no sólo basarse en un manual para llegar al diagnóstico.



Por otra parte, las funciones ejecutivas pueden tanto potenciarse como afectarse dentro de la misma aula, lo que posibilita una estrategia como tratamiento integral al TDAH. Por último, se requiere de más estudios en población adulta para evaluar las afecciones a largo plazo.

**PALABRAS CLAVE:** atención, atención sostenida, atención selectiva, atención y memoria de trabajo, procesos cognitivos y TDAH.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** The set of skills called executive functions are advanced processes that allow people to function daily; focusing specifically on attention and working memory, these processes turn out to be widely linked and these can be affected for various reasons, and they also have various theories that explain their operation. Therefore, ADHD is presented as a disorder that not only compromises the attentional process, but also affects other cognitive processes, including daily life skills, considering the prevalence of ADHD in young and adults. In this way, the principal question of this investigation is: What does the actual studies say about the involvement of ADHD in attentional processes and working memory?, Which will be answered through the systematic review of studies carried out in recent years.

**METHODOLOGY:** A systematic research was carried out using the EBSCO, Dialnet, Proquest, Science Direct, Jstor and Scopus databases, finally, through the PRISMA guidelines, 11 specific papers were selected.

**RESULTS:** Several studies showed the consequences that ADHD generates on executive functions, specifically in attention processes and working memory,

in addition to other cognitive processes such as processing speed and inhibitory control are compromised. Additionally, the studies evidenced that academic performance is influenced by low emotional modulation and deficient executive functioning, as a result of the affective and motivational dysfunctions.. On the other hand, the affectation depends on the type of disorder, since in ADHD predominantly inattentive there are greater deficiencies in processing speed compared to other cognitive processes, and in the combined subtype a greater impairment in inhibitory control.

**DISCUSSION:** The general evaluation of this review shows a large number of investigations on the subject, mainly in the academic context. It is necessary to inquire about the incidents in executive functions in other stages of the life cycle, in the same way, the effects of interventions. Recommendations are made for future research.

**CONCLUSIONS:** It is concluded that there are several compromised executive functions due to the disorder. In addition, the affectations are at a neuropsychological level, therefore, neuropsychological tests should always be used and not only based on a manual to reach the diagnosis. On the other hand, executive functions can both be enhanced and affected within the same classroom, which makes possible a strategy as a comprehensive treatment for ADHD. Finally, more studies in the adult population are required to evaluate long-term conditions.

**KEYWORDS:** attention, sustained attention, selective attention, attention and working memory, cognitive processes and ADHD.



## INTRODUCCIÓN

El conglomerado de habilidades denominadas funciones ejecutivas son los procesos avanzados que permiten al individuo desempeñarse en su cotidianidad, el presente texto se enfocará específicamente en la atención y la memoria de trabajo, ambos procesos se vinculan y cuentan con diversas teorías que explican su funcionamiento, esta revisión reúne algunas de estas, además de asociar dichas funciones con los procesos académicos, explicando cómo pueden potenciarse y también verse afectadas por algunas variables tanto externas como internas, tal es el caso del TDAH, descrito en los manuales diagnósticos como un trastorno que afecta ciertas funciones cognitivas y puede identificarse por los síntomas y comportamientos que el individuo afectado manifiesta, esta patología ha generado polémica por su etiología, la forma de diagnosticarse y sus tratamientos, específicamente los farmacológicos, por lo tanto se detalla cómo ciertas intervenciones mejoran el desempeño de las funciones ejecutivas. En ese orden de ideas, se plantea el siguiente interrogante ¿Qué dicen las investigaciones sobre la implicación del TDAH en los procesos atencionales y la memoria de trabajo? el cual se contestará al exponer las incidencias en los procesos cognitivos por medio de la revisión sistemática de estudios llevados a cabo en los últimos años, pues se infiere que la afectación a causa de este trastorno va más allá de estas habilidades.

En primer lugar, el funcionamiento y la integración de la atención y la memoria de trabajo permite la realización de tareas y el procesamiento de información (Cowan, 1988), además de mantener el foco de atención en la

información relevante, y poder organizar los datos con una capacidad anticipatoria para la ejecución de tareas con la información previamente almacenada (Fonseca Estupiñan, Rodríguez Barreto y Parra Pulido, 2016), por tanto, permite desarrollar eficazmente actividades complejas (Barreyro, Ricle, Formoso, Drexler, Fernández, Calero y Burin, 2018).

Adicionalmente, ambas funciones cognitivas pueden verse potenciadas desde la infancia por variables contextuales en el mismo ámbito educativo, como el aprendizaje de idiomas a temprana edad (Castro y Zuluaga, 2019), el entrenamiento de Mindfulness para disminuir la dispersión mental (Modesto, Farahmand, Chaplin y Sarro, 2015), la implementación de descansos activos en el transcurso de la jornada escolar (Jordán, León, Paniagua y Ayuso, 2020), incluso la misma práctica de ejercicios aeróbicos en las clases permiten una activación cerebral global (Berrios, Latorre, Salas y Pantoja, 2018).

En contraposición, existen otras variables tanto biológicas como contextuales que repercuten directamente en el desempeño de las funciones ejecutivas, como el sueño, las enfermedades, la hora del día, la fatiga (Reyes, Jiménez y Lara, 2017), las condiciones ambientales y estímulos sensoriales como el ruido (Rodríguez y Chiappe, 2018), el consumo y abuso de sustancias psicoactivas (Piñón, Lage, Carrera, Vázquez, Cerqueiro, Bobadilla, Spuch y Otero, 2019), incluso las mismas condiciones sociodemográficas como no tener acceso a la educación, impide que ciertas funciones cognitivas se desarrollen y potencien debidamente (Galindo, Solovieva, Machinskaya y Quintanar, 2016).

Por lo tanto, el TDAH se presenta como una condición que afecta considerablemente la atención, la memoria de trabajo y otras funciones

cognitivas, dificultando tanto el desempeño académico como las otras áreas de ajuste, esto también se debe a que la motivación se encuentra comprometida (Rosselli, Matute y Ardila, 2010), además, la afectación dependerá del estado madurativo del individuo (Cardona y Cifuentes, 2017); este trastorno se categoriza según la predominancia de inatención y de hiperactividad-impulsividad, también dependiendo de su severidad y puede ser diagnosticado en niños, adolescentes y adultos (APA, 2014).

Adicionalmente, existe una discrepancia frente a la etiología del trastorno y al proceso de diagnóstico, si bien hay descritas teorías biológicas y contextuales de las causantes del trastorno, al momento de realizar el diagnóstico no se realizan exámenes avanzados sino que se evalúan las conductas problemáticas por medio de los criterios diagnósticos (Saiz, 2018; Gonzáles, 2019), además, para su tratamiento se tenderá a prescribir cierto tipo de medicamentos con la incertidumbre de una afectación cerebral (Solovieva, Torrado, Maravilla y Rivas, 2017).

Por otra parte, para la medición de las incidencias del TDAH, se hace a partir del WISC-IV, el cual demuestra un bajo rendimiento en la velocidad de procesamiento, memoria de trabajo y la atención (Lestón, 2019), además, cuando el predominio es inatento, hay mayores deficiencias en la velocidad de procesamiento a comparación de otras funciones (Navarro, Fenollar, Carbonell y Real, 2020). En cuanto a la prueba BRIEF, se encuentran déficits en la planificación, control inhibitorio, en el índice metacognitivo y memoria de trabajo, lo que depende de la tipología del trastorno (Roselló y Berenguer; Forner, Miranda, Casas, Fortea y Piquer, 2016).

Por otro lado, se pueden llegar a confundir algunos síntomas con otras condiciones que dependen de las etapas del ciclo vital, por ejemplo, con dificultades de aprendizaje y problemas motivacionales durante la niñez, en la adolescencia con trastornos afectivos, consumo de sustancias, bullying o cambios propios de la edad (Rodillo, 2015); además, en la etapa de la adultez se observa que la presencia del TDAH junto con otros trastornos empeora en mayor medida la calidad de vida de las personas, esto debido a que las áreas de ajuste se ven más comprometidas (Ferre, Villamor, Cambra y Bruna, 2017).

Por último, dentro de los procesos de intervención se encuentran los programas de entrenamiento emocional y de modificación conductual (Gollart y Ribés, 2020), también las intervenciones neuropsicológicas grupales y lúdicas, acompañado de terapia cognitivo-conductual (Pérez, Molina y Gómez, 2016); además, el uso de fármacos y actividad física en compañía de éstos métodos resulta beneficioso para potenciar las funciones cognitivas y disminuir síntomas (Suazo, Muñoz, Lazarraga, Rodríguez, Alcayde, Roman y García, 2019).

Adicionalmente, se recalca la importancia de los tratamientos integrales en los procesos de intervención frente al TDAH, ya que resultan provechosos cuando se realizan en compañía de otros procesos terapéuticos (Pérez, Molina y Gómez, 2016), debido a que este trabajo multidisciplinar entre maestros, profesionales del campo de la salud y padres facilita el reconocimiento del trastorno, sugieren formas de actuar en los diversos contextos donde se desenvuelve el individuo y facilitan el manejo de los síntomas conductuales propios del trastorno (Gollart y Ribés, 2020; Lestón, 2019).

### **METODOLOGÍA**

Para la elaboración del presente artículo de revisión de tipo descriptivo se realizó un análisis documental como técnica cualitativa, efectuando una búsqueda computarizada a través de las bases de datos EBSCO, Dialnet, Proquest, Science Direct, Jstor y Scopus, haciendo uso de las palabras clave: atención, atención sostenida, atención selectiva, atención y memoria de trabajo, procesos cognitivos y TDAH, lo cual buscará dar contestación al interrogante planteado.

Además, se implementaron las directrices PRISMA para revisiones sistemáticas con sus criterios de elegibilidad (Urrútia y Bonfill, 2010), asegurando de esta forma el análisis claro y fiable de los artículos. De la misma forma, se generó una rejilla para la categorización de temáticas dentro de una ficha documental la cual facilitó la organización de los artículos para dar paso a la redacción del mismo.

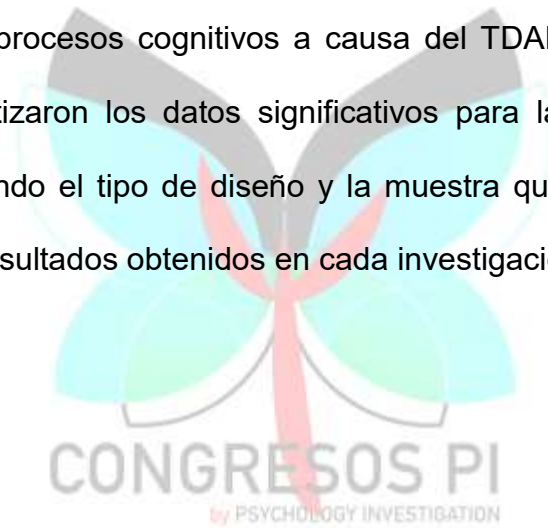
En cuanto al proceso de selección de los estudios, se priorizaron los artículos de investigación que hicieran uso de estrictas metodologías científicas, optando por las que tuvieran muestras considerables, además, que hubiesen sido publicados desde el 2015 hasta el año actual, siendo estos los filtros principales de búsqueda dentro de cada base de datos.

Se incluyeron artículos y libros que describieran los procesos atencionales, el trastorno y otras variables que afectan esta función, las intervenciones y las mejoras que estas representan para las habilidades cognitivas, además se agregaron estudios donde hay comorbilidad con el TDAH con la finalidad de ver más allá de las implicaciones del trastorno en las diferentes etapas del ciclo

vital. También se hizo uso de 3 textos que estaban fuera del rango estipulado debido a la importancia que tiene para contribuir y robustecer la teoría.

Como criterios de exclusión están los artículos fuera de los años establecidos, las tesis de grado, monografías, igualmente los artículos que tuvieran metodologías poco fiables, que no facilitaran la extracción de datos o que no fuesen tan específicos.

Por último, para el análisis de datos se examinaron los resultados y discusiones de cada artículo para extraer la información relevante frente a las incidencias de los procesos cognitivos a causa del TDAH, de este modo, se recopilaron y sintetizaron los datos significativos para la construcción de la revisión, especificando el tipo de diseño y la muestra que fue utilizada, de la misma forma, los resultados obtenidos en cada investigación.





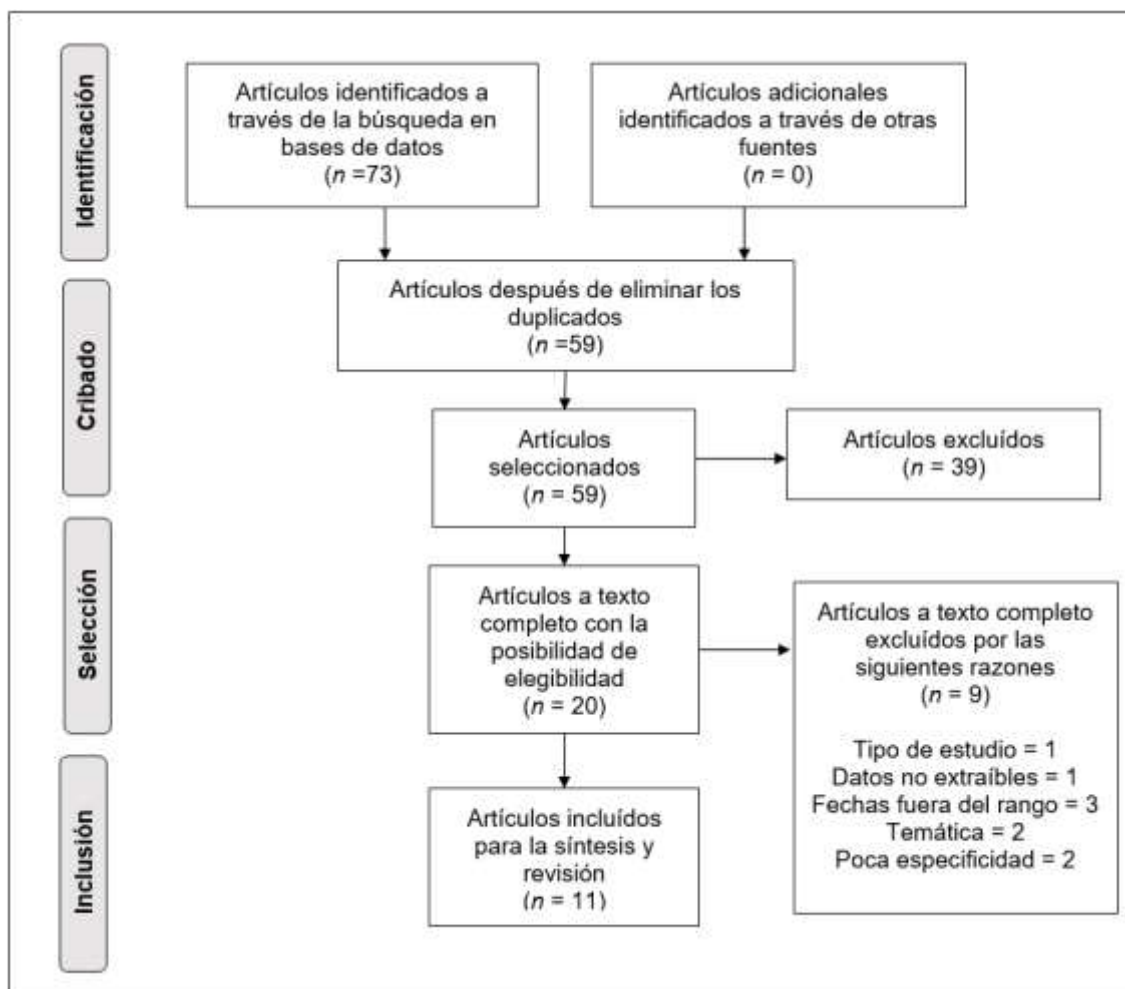


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA para el proceso de búsqueda. Después de la búsqueda realizada en las bases de datos mencionadas anteriormente, se depuró mediante filtros los artículos que no cumplan con los requerimientos para su selección.

**Tabla 1. Depuración de artículos en bases de datos.**

**Fuente: Elaboración propia.**

<i>Depuración de artículos</i>						
<i>Palabras clave</i>	<i>EBSCO</i>	<i>Dialnet</i>	<i>Proquest</i>	<i>Science Direct</i>	<i>Jstor</i>	<i>Scopus</i>

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Atención	4	204	774	1.260	143	115
Atención sostenida	31	997	584	442	307	6
Atención selectiva	31	26	8	53	2	3
Atención y memoria de trabajo	22	769	2.183	900	1.216	6
Procesos cognitivos y TDAH	24	293	352	388	141	7

Nota. Esta tabla es una síntesis de artículos consultados en las bases de datos teniendo en cuenta las palabras clave de la revisión teórica en el idioma español. A partir de ella se puede evidenciar la variedad de investigaciones realizadas frente al tema, encontrándose en mayor cantidad en los apartados de Atención y Memoria de Trabajo a comparación de la búsqueda realizada de TDAH y memoria de trabajo.

### RESULTADOS

A partir de la revisión de la literatura y la recolección de información del presente texto, se logró evidenciar las incidencias en la atención y memoria de trabajo a causa del TDAH, siendo estas organizadas en la siguiente tabla:

**Tabla 2. Estudios relevantes de las incidencias del TDAH en el desempeño cognitivo.**

**Fuente: Elaboración propia.**

*Principales características de los estudios más relevantes incluidos en la revisión*

<i>Autor / Año</i>	<i>Diseño / Muestra</i>	<i>Incidencia del TDAH</i>	<i>Resultados</i>
Cardona y	Estudio empírico	Los procesos	El desempeño cognitivo

Cifuentes. 2017	analítico de diseño no experimental y transversal.  Grupo casos (36 con subtipo inatento y 52 con subtipo combinado); grupo controles con 88 niños.	cognitivos principalmente afectados son la memoria de trabajo y la velocidad de procesamiento.	depende mayormente del proceso madurativo en relación a la edad, por tanto puede haber mejoras significativas en el rendimiento de la memoria de trabajo ya que esta se desarrolla conforme al aumento de edad, sin embargo, el diagnóstico se acompaña de una disminución en la velocidad de procesamiento.
Lestón. 2019	Estudio transversal. Muestra por conveniencia, 40 escolares con TDAH y 40 sin el diagnóstico.	Bajo desempeño en la velocidad de procesamiento, memoria de trabajo y procesos atencionales.	Tras la aplicación de la prueba neuropsicológica WISC-IV, se encontró un bajo rendimiento en niños con TDAH de varias funciones ejecutivas como lo son la velocidad de procesamiento, memoria de trabajo y atención, permitiendo ver diferencias significativas a comparación del grupo control.
Bustillo y Servera. 2015	Estudio Transversal. El muestreo se realizó por conveniencia, con una muestra de 74 niños con el diagnóstico de TDAH.	Sin importar el subtipo de TDAH hay una afectación en el desempeño de la memoria de trabajo y en la velocidad de procesamiento.	Se utilizó el WISC-IV, lo que permitió evidenciar la afectación en la memoria de trabajo y la velocidad de procesamiento, además, dentro de los clusters de la prueba, la memoria a corto plazo tiene la puntuación más baja. Concluyendo que este instrumento resulta útil a la hora del diagnóstico. El índice de competencia cognitiva está afectado en los pacientes diagnosticados con TDAH.
Navarro, Fenollar-Cortés,	Estudio transversal. Muestreo a	Presencia de un desempeño deficiente en la	Se encuentran diferencias significativas en los índices de coeficiente intelectual total,

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Carbonell y Real. 2020	conveniencia, 95 sujetos con ciertos requisitos para participar en el estudio (Dx e IQ); grupo control conformado por 31 sujetos.	velocidad de procesamiento. Depende del subtipo de TDAH.	de memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Además, dependiendo del subtipo de TDAH se evidencian mayores deficiencias, como en el caso del predominio inatento con una afectación mayor en la velocidad de procesamiento.
Roselló y Berenguer 2016	Estudio transversal. Muestra por conveniencia conformada por 48 sujetos (incluyendo a 16 participantes con trastorno del espectro autista de alto funcionamiento).	Se encuentran déficits en las habilidades de planificación, control inhibitorio, en el índice metacognitivo y memoria de trabajo, lo que depende de la tipología del trastorno.	Hay un mayor deterioro de las funciones cognitivas en niños con TDAH, como el caso de la memoria de trabajo la cual estaba afectada por los síntomas de inatención, dificultando de este modo los procesos de aprendizaje.
Forner, Miranda, Casas, Fortea y Piquer. 2016	Estudio transversal. Muestra por conveniencia, 32 niños escolarizados en total, 16 diagnosticados con TDAH (combinados con subtipo inatento e hiperactivo - impulsivo) y 16 con TEA.	Las funciones ejecutivas de los niños diagnosticados con TDAH tienen peor desempeño, específicamente en memoria de trabajo y planificación.	El resultado de las pruebas BRIEF y Scale-LBS demostraron que los niños con TDAH presentaban mayores dificultades en memoria de trabajo y planificación, además de mostrar más afectación en los índices generales de las funciones ejecutivas, el índice metacognitivo y también el de regulación comportamental. En comparación a los niños con TEA, los que poseen diagnóstico de TDAH presentan menor desempeño en el factor de flexibilidad y en las estrategias de aprendizaje.

<p>Ferre, Villamor, Cambra y Bruna. 2017</p>	<p>Estudio correlacional. La muestra por conveniencia con un total de 89 pacientes adultos con tratamiento y seguimiento por trastornos de la conducta alimentaria, 46 de ellos con síntomas significativos de TDAH.</p>	<p>La presencia de TDAH con TCA acentúa los síntomas conductuales de impulsividad cognitiva y motora.</p>	<p>El TDAH en la edad adulta presenta una amplia conexión con los trastornos de la conducta alimentaria, esto debido a que hay un incremento en ciertos síntomas conductuales como lo es la impulsividad cognitiva y motora que conllevan a la conducta alimentaria desorganizada. Cuando se presentan ambos trastornos empeora notoriamente la calidad de vida de la persona a diferencia de los que poseen únicamente un diagnóstico, ya que afecta en mayor medida sus áreas de ajuste y empeora el estado de ánimo.</p>
<p>Campeño Martínez, Gázquez Linares, y Santiuste Bermejo. 2016</p>	<p>Ensayo científico. La muestra por conveniencia, 10 varones. 5 con diagnóstico de TDAH.</p>	<p>Existen diferencias tanto en el procesamiento cognitivo como en el del contenido emocional.</p>	<p>Mediante la medición de los Potenciales Evento Relacionado y los datos conductuales, se evidenció que los efectos del contenido emocional modulan con menor intensidad en el procesamiento en los niños diagnosticados con TDAH, demostrando una disfunción afectiva.</p>
<p>Pinto, Ávila, Contreras, Bedoya y Alzuru. 2016</p>	<p>Estudio comparativo. Muestreo intencional, se conformó por 31 casos de TOC, 31 con TDAH y 66 controles sanos.</p>	<p>El control inhibitorio es la función cognitiva que más repercusiones tiene.</p>	<p>Por medio del Test Stroop se evidenció que la inhibición cognitiva entre los sujetos diagnosticados con TDAH y TOC presentan un desempeño similarmente bajo a comparación al grupo control.</p>

<p>Duran y Gásperi. 2018</p>	<p>Diseño experimental, descriptivo y transversal.</p> <p>La muestra está conformada por 25 escolares diagnosticados con TDAH y sus respectivos padres.</p>	<p>no Hay una afectación en la memoria de trabajo y en la monitorización, además de presentar fallas de autorregulación emocional</p>	<p>A partir de la prueba BRIEF hallaron que la mayoría de los niños no presentan alteración con significancia clínica en los índices metacognitivos o de regulación cognitiva; sin embargo sí hay una significancia altamente clínica en los indicadores de memoria de trabajo y monitoreo que impactan negativamente en los procesos escolares. Finalmente, la población está ubicada dentro de un funcionamiento ejecutivo deficitario.</p>
------------------------------	---	---	---

<p>Abad, Caloca, Mulas y Ruiz. 2017</p>	<p>Estudio transversal.</p> <p>Muestreo por conveniencia, donde participaron 50 niños en proceso de diagnóstico de TDAH por medio del DSM-5.</p>	<p>El TDAH conlleva una afectación en la memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio, por tanto deben realizarse evaluaciones neuropsicológicas.</p>	<p>Haciendo uso de varios instrumentos para la evaluación del control inhibitorio, la inteligencia, la memoria de trabajo y la atención, se encontró que no hay diferencias significativas en cuanto a la afectación de la memoria de trabajo entre los 2 subtipos de TDAH, además, cuando el diagnóstico es de tipo combinado hay mayor dificultad en el control inhibitorio. Se hace necesario el uso de evaluaciones neuropsicológicas y no solo los manuales diagnósticos.</p>
---	--	---	--

Nota. En la tabla recopilamos los principales análisis de los 11 artículos científicos permitiendo evidenciar las incidencias de las funciones ejecutivas a causa del TDAH, permitiendo observar que la afectación del trastorno no se limita únicamente a la atención, sino que compromete otras funciones cognitivas, además de repercutir en la emoción del afectado. En su mayoría, las publicaciones se centran en los años 2016 y 2017, además, permite extender la respuesta al cuestionamiento inicialmente planteado,



ya que hay más procesos cognitivos afectados por el trastorno.

## DISCUSIÓN

Se pudo evidenciar un gran número de publicaciones frente a la temática, ya que al realizar las búsquedas en las bases de datos se observaron varias investigaciones que han sido realizadas en los últimos años, siendo en su gran mayoría enfocadas al contexto educativo, además, al momento de indagar las implicaciones de este trastorno con otros procesos cognitivos, se encontraron otras afectaciones. Adicionalmente, este apartado se seccionó en las principales temáticas abordadas en el texto, permitiendo ahondar tanto en conceptos y teorías como en las diversas posturas de los autores consultados.

Para Fernández y de Lima (2016) las funciones ejecutivas abarcan diversas habilidades, incluidas la atención, memoria de trabajo, y velocidad de procesamiento, las cuales permiten que el individuo realice tareas, se desenvuelva en el medio y regule su propia conducta. A partir de lo anterior, Vasquez y colaboradores (2015) afirman que la atención conlleva a la capacidad de concentración para la realización de tareas, dividiéndose en atención sostenida y atención selectiva, mientras que para Rosselli, Matute y Ardila (2010), esta es fundamental para el correcto funcionamiento cognitivo, ya que éste se vincula con los procesos de inhibición, focalización y mantenimiento de la información por tiempos prolongados.

Por otro lado, la memoria codifica, almacena y recupera la información, siendo ésta dividida en corto y largo plazo (Vasquez et.al, 2015); dentro de ésta se encuentra la memoria de trabajo, definida por Fernández y Lima (2016)

como un proceso de continua actualización, el cual se encarga de recibir y retener la información que identifica importante y depurar lo que resulta irrelevante. Adicionalmente, Ustároz y Grandi (2016) la consideran un sistema de memoria el cual hace parte de un sistema atencional operativo, y depende de la información suministrada por la misma. Además, se encarga de mantener almacenados los datos relevantes cuando se realizan simultáneamente otras tareas (Grandi y Ruiz, 2020).

Así mismo, Vasquez y colaboradores (2015) afirman que la memoria de trabajo requiere del proceso de atención para que la memoria a corto plazo procese óptimamente la información, evitando su pérdida, mientras que Oberauer (2017) la concibe como el motor de la cognición deliberada ya que se encarga de guardar, coordinar y controlar lo que el individuo piensa. Adicionalmente, Cowan (1988) propone un modelo integrado por la atención y la memoria de trabajo, el cual es mediado por un central ejecutivo que evidenciará la importancia de las funciones ejecutivas en el aprendizaje.

Por otro lado, Castro y Zuluaga (2019) demostraron en su estudio que la exposición temprana y prolongada al bilingüismo dentro de los contextos educativos, incrementa las habilidades cognitivas, mejorando el desempeño de la memoria de trabajo, memoria verbal auditiva, la atención visual y auditiva en comparación con los niños monolingües, hallando también diferencias en cuanto al género.

Por otro lado, Jordán, León, Paniagua y Ayuso (2020) demuestran que los programas de descansos activos durante la jornada escolar mejoran notablemente los procesos cognitivos. Del mismo modo, el ejercicio físico

aeróbico genera una estimulación cognitiva (Cid y Ferro, 2017), siendo así, las clases de educación física resultan beneficiosas para la jornada escolar, ya que activan la corteza prefrontal (Berrios, Latorre, Salas y Pantoja, 2018), por tanto, Cid y Ferro (2017) explican que se debe al incremento de la vascularización que aumenta la sustancia gris y el proceso de neurogénesis (como lo citan Cotman y Berchtold, 2002; Maureira et al., 2015; Voss, Prakash, Erickson, Basak, Chaddock, Kim, et al., 2010; Voss, Heo, Prakash, Erickson, Alves, Chaddock, et al., 2013).

En ese orden de ideas, se evidencia que tanto el uso de estrategias lúdicas para potenciar las funciones cognitivas (Ojeda, Quintero, Jaimes, Orduz y Chacón, 2018), como los programas de gimnasia cerebral que se encargan de mejorar el desempeño educativo (García, Sgro, Stharinger y Gargiulo, 2016). Por otra parte, la aplicación de entrenamientos de Mindfulness también resultan provechosos ya incrementa la atención gradualmente (González, Fernández y Duarte, 2018; Correa, Alcántara, García, Rubio y Quintana, 2017; Modesto, Farahmand, Chaplin y Sarro, 2015).

En contraposición, existen factores biológicos como las enfermedades y también algunas variables ambientales (Reyes, Jiménez, y Lara, 2017), como la facilidad al acceso y consumo de sustancias psicoactivas (Piñón, Lage, Carrera, Vázquez, Cerqueiro, Bobadilla, Spuch y Otero, 2019), la procedencia social, condición urbana y rural, incluso la calidad educativa repercuten en el desempeño de estas habilidades cognitivas (Galindo, Solovieva, Machinskaya y Quintanar, 2016). Adicionalmente, otra variable biológica estudiada por Ríos, Flórez, Corrales, Palacio, Restrepo, Sánchez y Escudero (2018) son los

nacimientos pretérmino ya que se evidencia una prematurez evolutiva del cerebro, pero esto mejora en el transcurso del desarrollo del niño gracias a la estimulación que ofrece la etapa escolar.

Teniendo en cuenta lo anterior, existen diversos trastornos neuropsiquiátricos que impactan significativamente los procesos cognitivos y de aprendizaje. Uno de estos es el TDAH, el cual compromete las funciones cognitivas, se presenta con conductas impulsivas y altos niveles de actividad motora, también con la pérdida de la motivación (Rosselli, Matute y Ardila, 2010), puede estar acompañada de hiperactividad e impulsividad, una activación motora excesiva y una búsqueda de recompensas inmediata, este trastorno se diagnostica en la niñez, en la adolescencia y la adultez (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014). En adición, hay una disfunción afectiva presentada en diferentes contextos (Campeño, Gázquez y Santiuste, 2016) ya que se evidencian fallas de autorregulación emocional y de regulación comportamental, dificultando la manifestación adecuada de conductas (Duran y Gásperi, 2018).

Partiendo de lo anterior, Saiz (2018) y Gonzáles (2019) sugieren que el TDAH no debe ser catalogado como una enfermedad, por la ausencia de claridad al momento de revisar su etiología y llevar a cabo el proceso de diagnóstico, además, no se llevan a cabo análisis médicos avanzados, y solo se tiende a evaluar las conductas descritos en los manuales diagnósticos, para finalmente prescribirse medicamentos, por lo tanto, Solovieva, Torrado, Maravilla y Rivas (2017) sugieren evaluar a profundidad las variables contextuales y no solo los patrones conductuales. No obstante, las

intervenciones psicológicas y farmacológicas según Suazo, Muñoz, Lazarraga, Rodríguez, Alcayde, Roman y García (2019) muestran una mayor eficacia dentro del contexto educativo cuando se acompañan de actividad física, ya que se mejora la evolución clínica y se disminuyen algunos síntomas. Por tanto, se recomienda hacer investigaciones comparativas con los tratamientos farmacológicos.

Adicionalmente Barceló, León, Cortes, Valle y Flórez (2016) y Abad, Caloca, Mulas y Ruiz (2017) aconsejan las pruebas neuropsicológicas encaminadas a la detección objetiva del trastorno que arrojen resultados puntuales y precisos de los déficits de cada individuo.

Teniendo en cuenta lo anterior, a partir del WISC-IV se evidenció un bajo desempeño en memoria de trabajo y velocidad de procesamiento (Bustillo y Servera, 2015), además de las dificultades de focalización y atención sostenida que afectan el proceso de ejecución de tareas evaluativas y de otras funciones cognitivas (Lestón, 2019), mientras que Navarro, Fenollar, Carbonell y Real (2020) concluyeron que los sujetos con TDAH de tipo combinado no presentan una falencia marcada en la velocidad de procesamiento. Adicionalmente, Cardona y Cifuentes (2017) evidenciaron que el rendimiento dependerá del proceso madurativo, por tanto habrán mejoras significativas en funciones cognitivas como la memoria de trabajo, ya que esta se desarrolla conforme al aumento de edad, además se demuestra y corrobora que existe un menor rendimiento en velocidad lectora, por tanto falencias en la velocidad de procesamiento.

Por otra parte, Roselló y Berenguer (2016) y Forner, Miranda, Casas, Fortea y Piquer (2016) afirman que tras evaluar a varios niños con trastornos del neurodesarrollo con la prueba BRIEF, se evidencian déficits en las funciones de control inhibitorio, planificación y también en el índice metacognitivo, lo cual dependía del predominio de síntomas de hiperactividad-impulsividad e inatención, pues como lo señalan Pinto, Ávila, Contreras, Bedoya y Alzuru (2016) el control inhibitorio es la función cognitiva que más repercusiones tiene. Estas implicaciones diferenciales del trastorno facilitan las intervenciones encaminadas a mejorar dichas funciones ejecutivas ya que permiten predecir los síntomas y afectaciones (Roselló, Berenguer y Baixauli, 2019).

Otro aspecto a resaltar, según Rodillo (2015) existe un riesgo en el proceso diagnóstico en infantes dada la posibilidad de confundirse con otros trastornos o dificultades de aprendizaje, así como baja autoestima o poca motivación, igualmente, ocurre en la adolescencia, pues las condiciones propias de la edad pueden confundirse con trastornos afectivos, del sueño, consumo de sustancias, e incluso matoneo; además, Ferre, Villamor, Cambra y Bruna (2017) hallaron que en la edad adulta, cuando se presenta con otros trastornos hay un incremento en ciertos síntomas conductuales como lo es la impulsividad cognitiva y motora, empeorando notoriamente la calidad de vida a diferencia de los que poseen únicamente un diagnóstico. En este orden de ideas, se sugiere realizar más investigaciones en otras etapas del ciclo vital.

Por otra parte, Gollart y Ribés (2020) afirman que hay varias formas de intervención y este debe ser un trabajo multidisciplinar, por tanto se debe asesorar tanto a padres y maestros acerca del trastorno y del proceso de



intervención, además de contar con el acompañamiento de otros profesionales, pues según Lestón (2019) en conjunto existe mayor probabilidad de disminuir los problemas de conducta propios del trastorno, además de facilitar el manejo de los síntomas que se presentan en los diversos contextos, además, como lo sugiere Pérez, Molina y Gómez (2016) con los tratamientos integrales se obtienen mejores resultados favoreciendo tanto la corrección de autocontrol voluntario como la autorregulación.

De igual forma, las intervenciones neuropsicológicas grupales que reúnen actividades lúdicas y de interacción de personas con el mismo diagnóstico, acompañado con terapia cognitivo-conductual y tratamiento farmacológico, mejora el desempeño de las funciones ejecutiva, favorece la regulación, control conductual y la socialización y reduce la impulsividad (Pérez, Molina y Gómez, 2016); adicionalmente, Arroyo, González, Pérez y Torres (2018) sugieren la intervención para la modificación neurocognitiva, ya que mejora la planificación y el procesamiento de información. Teniendo en cuenta lo anterior, se sugiere utilizar procesos de intervención similares en adolescentes y adultos para evaluar si tienen la misma eficacia.

## **CONCLUSIONES**

La revisión a la literatura permitió evidenciar la importancia que tiene los procesos atencionales en integración con la memoria de trabajo para procesar la información, el aprendizaje y llevar a cabo tareas diariamente (Cowan, 1988), además, se evidenció que estas funciones cognitivas pueden llegarse a potenciar a temprana edad dentro del mismo ámbito educativo (Castro y Zuluaga, 2019), y también verse comprometidas a causa de variables

biológicas y contextuales, afectando directamente el desempeño de estas funciones (Reyes, Jiménez y Lara, 2017).

Además, se evidenció que el TDAH se presenta como una condición que afecta en gran medida estas habilidades cognitivas, comprometiendo las áreas de ajuste del individuo y su óptimo desempeño (Rosselli, Matute y Ardila, 2010), no obstante, si bien el trastorno actualmente posee unos criterios establecidos en manuales médicos y estadísticos, además de una etiología comprobada, se evidenció una discrepancia frente a los procesos de diagnóstico, esto debido a que no suele realizarse exámenes avanzados (Saiz, 2018; Gonzáles, 2019), incluso de llegarse a confundir ciertos síntomas con cambios propios de la edad y factores sociales cuando se evalúan a personas en otras etapas del ciclo vital (Rodillo, 2015), por lo tanto, el TDAH es una patología que amerita ser más estudiada, indagando en la población adolescente y adulta para evaluar las afecciones a largo plazo.

En adición, dando cumplimiento al objetivo planteado, se logró evidenciar por medio de los estudios que utilizaban pruebas neuropsicológicas las consecuencias que acarrea el TDAH en los procesos atencionales y en la memoria de trabajo, además de otras deficiencias en varias funciones ejecutivas, como la velocidad de procesamiento (Lestón, 2019), la planificación, el control inhibitorio y los índices metacognitivos (Roselló y Berenguer; Forner, Miranda, Casas, Fortea y Piquer, 2016), lo cual depende de la tipología del trastorno, ya que cuando hay cierto predominio del TDAH podrán haber mayores déficits en ciertas habilidades cognitivas en comparación a otras (Navarro, Fenollar, Carbonell y Real, 2020).

Por último, se concluye que las habilidades cognitivas de los individuos afectados por TDAH pueden trabajarse mediante las intervenciones neuropsicológicas y la terapia cognitivo-conductual, esto mejora el desempeño de ciertas funciones ejecutivas y facilita la regulación emocional (Pérez, Molina y Gómez, 2016), también hacer uso del tratamiento farmacológico y realizar actividad física acompañadas de las intervenciones ayudan a disminuir ciertos síntomas y potenciar las funciones cognitivas del afectado (Suazo, Muñoz, Lazarraga, Rodríguez, Alcayde, Roman y García, 2019), en este orden de ideas, se puede intervenir dentro de la misma aula, ya sea mediante pausas activas, actividades físicas-lúdicas, incluso mindfulness, lo que posibilita una estrategia como tratamiento integral al TDAH.

## REFERENCIAS

- Abad L., Caloca O., Mulas F. & Ruiz R. (2017). Comparación entre el diagnóstico del trastorno por déficit de atención/hiperactividad con el DSM-5 y la valoración neuropsicológica de las funciones ejecutivas. *Rev Neurol* 2017;64 (Supl. 1):S0-S100 doi: 10.33588/rn.64S01.2017011
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arroyo, G. C., González, M. G., Pérez, M. E. B., & Torres, M. A. M. (2018). Intervención neuropsicológica para estudiantes con inatención, hiperactividad y dificultades en lectura. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 29(2), 254-268.
- Barceló-Martínez, E., León, A., Cortes, O., Valle, S., & Flórez, Y. (2016). Validación del inventario exploratorio de síntomas de TDAH (IES-TDAH) ajustado al DSM-V. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 17(1), 12-22.

- Barreyro, J. P., Ricle, I. I., Formoso, J., Drexler, A. Á., Fernández, R., Calero, A., & Burin, D. L. (2018). Inferencias explicativas durante la comprensión de textos expositivos y la función de la memoria de trabajo y la atención. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 10(1), 228-229.
- Barreyro, J., Injoque, I., Álvarez, A., Formoso, J & Burin, D. (2017). Generación de inferencias explicativas en la comprensión de textos expositivos: El rol de la memoria de trabajo y el conocimiento previo específico. *Suma Psicológica*, 24(1), 17-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.09.002>
- Berrios, B., Latorre, P. Á., Salas, J., & Pantoja, A. (2018). Efecto Agudo en la Atención de Niños de 12 a 14 Años de una Clase de Educación Física. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 4(49), 121–129. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.21865/RIDEP49.4.10>
- Bustillo, M. & Servera, M. (2015). Análisis del patrón de rendimiento de una muestra de niños con TDAH en el WISC-IV. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(2), 121-128.
- Campeño, Y., Gázquez, J. J., & Santiuste, V. (2016). Medida de las emociones en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Un ensayo experimental con la técnica de potenciales evocados. *Universitas Psychologica*, 15(spe5), 1-9.
- Cardona, M. A., & Cifuentes, V. V. (2017). Desempeño lector en niños con diagnóstico de TDAH (Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad). *Psicogente*, 20(37), 99–118.
- Castro, Y. M., & Zuluaga, J. B. (2019). Evaluación de atención, memoria y flexibilidad cognitiva en niños bilingües. *Educación y Educadores*, 22(2), 167–186. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.5294/edu.2019.22.2.1>
- Cid, F. M., & Ferro, E. F. (2017). Efectos del ejercicio físico sobre la atención: una revisión de los últimos años. *Ciencias de la Actividad Física UCM*,

18(1), 73-83.

Correa, C., Alcántara, M. F., García, M. P., Rubio, C. L., & Quintana, F. C. (2017). Efectos de un Programa de Estimulación de las Funciones Ejecutivas en Niños con Dificultades de Aprendizaje. *Estudios de Psicología*, 38(2), 537-551.

Cowan, N. (1988). Evolving conceptions of memory storage, selective attention, and their mutual constraints within the human information processing system. *Psychological Bulletin*, 104, 163–191.

Duran, T. & Gásperi, R. (2018). Autorregulación en niños con trastornos con déficit de atención e hiperactividad un problema en el desarrollo infantil. *Revista Venezolana de Salud Publica*, 6(1), 23-29.

Fernández, R. & de Lima, I. (2016). El entrenamiento cognitivo en los ancianos y efectos en las funciones ejecutivas. *Acta Colombiana de Psicología*. 19 (2), p.p. 177-197.

Ferre, F., Villamor, I. B., Cambra, J., & Bruna, M. M. O. (2017). Influencia de los síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos en la calidad de vida y funcionalidad de los trastornos de conducta alimentaria. *Actas españolas de psiquiatría*, 45(3), 98-107.

Fonseca, G. P., Rodríguez, L. C., & Parra, J. H. (2016). Relación Entre Funciones Ejecutivas Y Rendimiento Académico Por Asignaturas en Escolares De 6 a 12 Años. *Hacia La Promoción de La Salud*, 21(2), 41–58. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.17151/hpsal.2016.21.2.4>

Forner, C. B., Miranda, B. R., Casas, A. M., Fortea, I. B., & Piquer, B. P. (2016). Funciones ejecutivas y motivación de niños con trastorno de espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 103-112.

Galindo, G., Solovieva, Y., Machinskaya, R., & Quintanar, L. (2016). Atención

selectiva visual en el procesamiento de letras: un estudio comparativo. *Ocnos: Revista de estudios sobre lectura*, 15(1), 69-80.

García, M. R., Sgro, M., Stharinger, R., & Gargiulo, P. Á. (2016). Efecto de técnicas de gimnasia cerebral sobre la atención sostenida y la concentración en el proceso de alfabetización inicial. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. 62(3), 148–152.

González, S., Fernández, F & Duarte, J. (2018). Efecto del entrenamiento de memoria de trabajo y mindfulness en la capacidad de memoria de trabajo y el desempeño matemático en niños de segundo grado. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23(78), 841-859.

Grandi, F., & Ruiz Sánchez de León, J. M. (2020). Memory for future actions: The effect of prospective memory on an explicit and implicit memory task. *Psicothema*, 32(1), 54–59. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.7334/psicothema2019.172>

Jordán, O. R. C., León, M. P., Paniagua, Á. I., & Ayuso, A. P. (2020). Efecto de los descansos activos en la atención y concentración de los alumnos de Educación Primaria. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (95), 145-160.

Lestón, T. (2019). Dificultades en atención y memoria en alumnado de Educación Primaria con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. COMITÉ EDITORIAL, 136.

Marina, P. A. (2019). TDAH: Más sensatez y menos fármacos. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39(135), 271–274. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.4321/S0211-57352019000100016>

Mateu, L., & Sanahuja, A. (2020). Evaluación e intervención en TDAH y TND: Un caso abordado en el contexto escolar.

Modesto, V., Farahmand, P., Chaplin, M., & Sarro, L. (2015). Does mindfulness meditation improve attention in attention deficit hyperactivity disorder?



World Journal of Psychiatry, 5, 397–403. doi:10.5498/wjp.v5.i4.397

Navarro, I., Fenollar, J., Carbonell, J., & Real, M. (2020). Memoria de trabajo y velocidad de procesamiento evaluado mediante WISC-IV como claves en la evaluación del TDAH.

Oberauer, K. (2017). What is working memory capacity? / ¿Qué es la capacidad de la memoria de trabajo? *Estudios de Psicología*, 38 (2), 338-384.

Ojeda, P. G., Quintero, N. O., Jaimes, E. A. R., Orduz, B. T., & Chacón, M. A. V. (2018). Estrategia lúdico-pedagógica dirigida a niños y niñas de transición para el fortalecimiento de la atención sostenida en su proceso de aprendizaje. *Boletín Redipe*, 7(7), 107-128.

Pérez, M. A., Molina, D., & Gómez, M. (2016). La Intervención Neuropsicológica en el Tratamiento Interdisciplinar para el TDAH. *Neuropsicología*, 1(2), 2.

Pinto, M., Ávila, E., Contreras, J., Bedoya, L. & Alzuru, A. (2016). Comparación de la respuesta inhibitoria en niños y adolescentes diagnosticados con trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Universitas Psychologica*, 15(5).

Piñón, A., Lage, M., Carrera, I., Vázquez, M., Cerqueiro, X., Bobadilla, V., Spuch, C., & Otero, F. (2019). Perfil Neuropsicológico Y Sintomatología Psicopatológica De Pacientes Con Trastornos Relacionados Con Sustancias a Tratamiento en Una Unidad De Día. *Health & Addictions / Salud y Drogas*, 19(1), 70–79. <https://doi.org.ezproxy.uniminuto.edu/10.21134/haaj.v19i1.412>

Reyes, P., Jiménez, M., & Lara, C. (2017). Atención selectiva y sostenida de trabajadores en dos jornadas del día. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 11(2), 113–120. <https://doi.org.ezproxy.uniminuto.edu/10.21500/19002386.3059>



- Ríos, J., Corrales, A., Palacio, D., Restrepo, L., Sánchez, A. & Escudero-Corrales, C. (2018). Neuropsicología de la Atención y la Memoria en Niños con Antecedente de Nacimiento Prematuro. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 18(3), 45-63.
- Rodillo, B. E. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.005>
- Rodríguez, Y. A., & Chiappe, A. (2018). Investigación Escolar Abierta y desarrollo de la meta-cognición en estudiantes de Primaria: Un caso de estudio. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 22(4), 245-267.
- Roselló, B., & Berenguer, C. (2016). Componentes del funcionamiento ejecutivo en niños con TDAH y niños con TEA de alto funcionamiento.
- Roselló, B., Berenguer, C., & Baixauli, I. (2019). La inhibición, el autocontrol emocional, la memoria de trabajo y la supervisión¿ predicen las manifestaciones típicas de adultos con TDAH?. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 181-192
- Rosselli, M., Matute, E., & Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. Editorial El Manual Moderno.
- Saiz, L. (2018). Psicoestimulantes para el TDAH: análisis integral para una medicina basada en la prudencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 301-330.
- Solovieva, Y., Torrado, O. E., Maravilla, L., & Rivas, X. (2017). Análisis neuropsicológico diferencial en dos casos diagnosticados con TDAH. *Informes Psicológicos*, 17(1), 121–141. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.18566/infpsic.v17n1a07>
- Suazo, D. M., Muñoz, J. N., Lazarraga, P. C., Rodríguez, A. R., Alcayde, M. I.,

Roman, A. D., & García, R. C. (2019). Mejora de la atención en niños y niñas con TDAH tras una intervención física deportiva dirigida. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 19(3), 37-46.

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica*, 135(11), 507-511.

Ustárroz, T., & Grandi, F. (2016). Sobre la memoria de trabajo y la memoria declarativa: propuesta de una clarificación conceptual. *Cuadernos de neuropsicología*. 10 (3). p.p.13-31.

Vásquez, A., Aguirre, R., Apud, I., Aznárez, L., Barg, G., Carboni, A... Ruiz, P. (2015). *Manual de Introducción a la Psicología Cognitiva*. Montevideo: Udelar. 1-296.

## **RESEÑAS**

### **SANTIAGO PINTO RAMÍREZ**

Estudiante de pregrado programa de psicología, Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Integrante del semillero de investigación EduSinapsis.

Participante en el proceso de investigación Mindfulness, reducción de ansiedad en universitarios mediante la técnica Mindfulness

**LINA PAOLA ANDRADE VALBUENA**

Psicóloga

Magister en Neuropsicología y educación

Directora semillero EduSinapsis, Corporación Universitaria Minuto de Dios

Docente de las siguientes asignaturas:

Emoción y motivación

Cerebro y comportamiento

Entrevista

Metodología de la Investigación I

Diagnóstico en Neuropsicología

Neuropsicología escolar

Psicobiología

Neuropsicología

Tutora de prácticas

Dirigente de trabajos de grado

Miembro de grupo de investigación colciencias:

Psicología y transformación territorial.



## TERAPIAS LÚDICAS BENEFICIOSAS PARA LA POBLACIÓN AUTISTA, UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

### BENEFICIAL PLAY THERAPIES FOR THE AUTISTIC POPULATION, A SYSTEMATIC REVIEW

Eliana Rosa Granados Vargas

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Centro Regional Soacha  
Semillero EduSinapsis  
Colombia

Investigación Mixta  
Neuropsicología

#### RESUMEN

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo que puede afectar el bienestar de los que la padecen, ya que está relacionado con comportamientos desadaptativos de irritabilidad, movimientos repetitivos y estereotipados, alteraciones físicas que influyen en el equilibrio, además de dificultad en la interacción social y habilidades comunicativas, esto implica complicaciones en la vida diaria de esta población, esto significa distintos abordajes terapéuticos, es por esto que la presente investigación es una revisión sistemática de alcance descriptivo y tiene como fin, revisar distintas terapias lúdicas, que benefician y mejoran los síntomas de este trastorno del neurodesarrollo, por medio de una búsqueda en bases de datos indexadas como Pubmed, Dialnet, ProQuest, Scielo, se hallaron 49 artículos relevantes, en donde se encontraron 10 terapias recreativas las cuales mostraron beneficios en la población diagnosticada con autismo; entre estas, la musicoterapia, ha sido una de las estrategias más investigadas y con mayores resultados, también se observaron

niveles de efectividad terapéutica en las herramientas virtuales donde además de fortalecer el autoestima y el manejo de emociones, resulta ser apta para el manejo de fobias y miedos, por pertenecer a un contexto controlado. A pesar de estos hallazgos, se encuentra necesario realizar más estudios guiados a población joven y adulta para que de igual forma se puedan evaluar los beneficios de las terapias y así favorecer nuevos procedimientos.

**PALABRAS CLAVE:** Autismo, beneficios, terapias y tratamientos.

### ABSTRACT

Autism is a neurodevelopmental disorder that can affect the wellness of those who suffer from it, this disorder is related to maladaptive behaviors as irritability, repetitive and stereotyped movements, physical alterations that influence balance, as well as difficulty in social interaction, this brings complications in the daily life skills, where different therapeutic approaches are needed. The present investigation is a systematic review of descriptive scope and its purpose is to describe different playful therapies that benefit and improve the symptoms of this neurodevelopmental disorder. Therefore 49 relevant papers were found, hence 10 therapeutic approaches were found in indexed databases such as Pubmed, Dialnet, ProQuest, Scielo, which showed benefits in the population diagnosed with autism; As is music therapy, being one of the most researched strategies with greater results, in addition to levels of therapeutic effectiveness were observed in virtual tools where, in addition to strengthening self-esteem and managing emotions, it turns out to be suitable for the management of phobias and fears. However, since it belongs to a controlled

context, it is necessary to carry out more guided studies in the young and adult population, so they can be assess and encourage new procedures.

**KEYWORDS:** Autism, benefits, therapies and treatments.

### **INTRODUCCIÓN:**

Distintos estudios han definido el autismo como un trastorno del neurodesarrollo, asociado a dificultades de comunicación, tales como la socialización y la regulación emocional, así mismo, se han encontrado distintas complicaciones relacionadas con problemas para asimilar los cambios, rigidez cognitiva, irritabilidad, hipersensibilidad sensorial e incluso movimientos estereotipados y repetitivos. Este conjunto de características, sugiere que estos individuos presentan algún tipo de inconveniente para la adaptación en las actividades de la vida cotidiana (American Psychiatric Association, 2013, como se citó Kashefimehr, et al .2017; Ben-Sasson et al. 2009, Lane y col. 2010, como lo citó Schaaf, et al 2014; DeVane, et at. 2019; Casenhiser, et al. 2011; Yu, et al. 2018; Broder-Finger, laanuzzi y Connors, 2013, Siegel et al., 2014 cómo citó, Sanders, 2020; Woo, & Leon, 2013; Scahill, et al 2016).

Por otro lado, el origen de este trastorno, es en su mayoría hereditario (Goldani et al, 2013, Bailey et al, 1995, como se citó González, et al 2017). además de presentar factores médicos y psicológicos, que originan, conductas de sedentarismo y poca sociabilidad ( Yu, et al. 2018), por lo tanto, la importancia del uso de apoyo terapéutico. Es necesario tanto para los padres como para sus hijos, mejorar habilidades y condiciones que favorezcan su independencia, generando un alivio en la sobrecarga de los padres; este por

ende, se convierte en el objetivo de las distintas terapias (Bordin, 1979 como citó Albaum, et al.2020), donde se parte de los intereses y actividades de sus pacientes (Huntjens, et al. 2020; Strathearn,et al. 2018) .

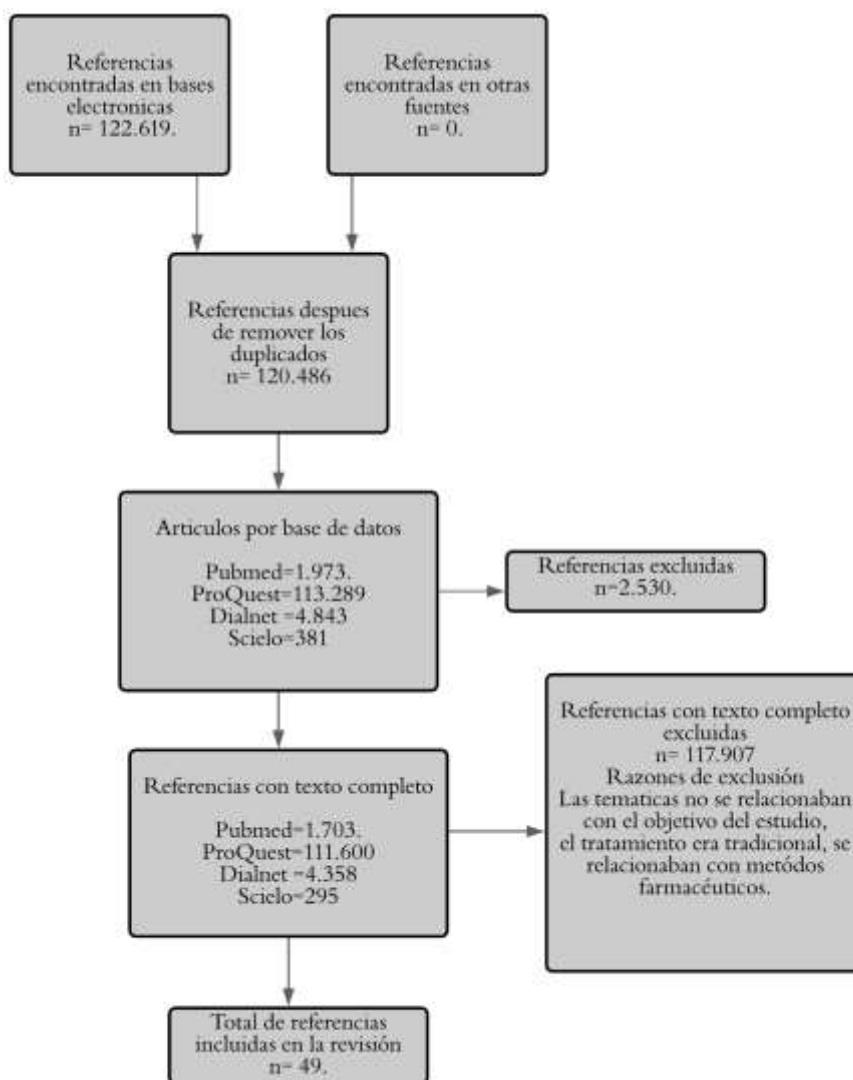
### METODOLOGÍA

La presente revisión sistemática con alcance descriptivo, tiene como fin recopilar diferentes tipos de terapias lúdicas, en pro del bienestar físico y psicológico de personas autistas, haciendo énfasis en la utilidad y beneficios que estas tienen proporcionando herramientas necesarias en el desarrollo mental de personas con esta condición, para esto, se realizó una búsqueda en bases de datos indexadas como Pubmed, Dialnet, ProQuest, Scielo para otorgarle veracidad a las fuentes teóricas. Los criterios de inclusión utilizados en la fase de búsqueda de los documentos fueron: haber sido publicados entre los años 2011-2021, ser ensayos clínicos aleatorizados, estudios piloto o investigaciones correlacionales, y estar escritos en idioma inglés o español;

La búsqueda de información se realizó del 18 de febrero al 26 de abril del 2021, la indagación de documentos se realizó por medio del uso de las siguientes palabras: autismo, terapias para el espectro autista y terapias autismo. La información se categorizó y clasificó acorde a la metodología Prisma, además, se utilizó el sistema de GRADE, el cual se implementó para la evaluar la calidad de los datos o documentos de temas relacionados con prácticas clínicas (Neumann, et al 2014)

Figura 1. Diagrama de búsqueda de artículos prisma.





by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Los artículos fueron seleccionados por medio de la lectura de su título el resumen y resultados, esto se realizó con el fin de que el contenido se asociara con la temática planteada en la investigación, tras la recolección de los mismos, se agregaron a una rejilla de artículos, allí se anexó información crucial como: títulos, resumen, año de publicación y referencias, seguido de esto, se analizó de forma completa cada texto, extrayendo información relevante para el desarrollo de los datos; en la búsqueda de documentos se encontraron 122.619 investigaciones, que cuentan con los criterios de inclusión mencionados con anterioridad, sin embargo, se extrajeron 120.427 por no

contar con los mismos, Además de identificar que las temáticas no se relacionaban con el objetivo del estudio, el tratamiento era tradicional o se relacionaba con métodos farmacéuticos; finalmente se implementaron un total de 49 artículos.

En el estudio se recolectaron 42 documentos de Pubmed, 5 de ProQuest, 1 de Dialnet y 1 de Scielo, dando como totalidad 49 investigaciones, las cuales se evaluaron de manera cualitativa por medio de la observación, esto con el fin de indagar acerca de diferentes terapias, y sus beneficios propios, es por esto que se imposibilita agruparlos en conjunto.

### RESULTADOS

En la presente revisión se utilizaron 45 ensayos clínicos aleatorizados, 2 ensayos aleatorizados pilotos, 1 estudio longitudinal, 1 estudio cuasiexperimental y un estudio cruzado intra-sujetos, estos guiados a los parámetros de inclusión, la descripción de cada terapia y sus beneficios están recopiladas en la tabla 1 llamada conjunto de terapias lúdicas para personas autistas, además de esto se pudo analizar cómo diferentes tipos de terapias proporcionan una mejoría a distintos ámbitos personales de esta población, facilitando tareas cotidianas y fortaleciendo aspectos físicos y psicológicos.

**Tabla 2. Conjunto de terapias lúdicas para personas autistas**

Elaboración propia

---

Autor	Terapia	Descripción	Beneficios
-------	---------	-------------	------------

---

Bieleninik, et al, 2017.	Musicoterapia	Esta terapia pretende mejorar la salud mental y síntomas característicos del autismo, esto por medio de la producción de ruidos, cantos, estímulos musicales a través de instrumentos o escuchar música en grupo, esto con la intención de que los sujetos logren expresarse, comunicarse o desarrollar habilidades sociales.	Mejora habilidades comunicativas y de interacción social con su entorno más cercano, también promueve la empatía emocional.
LaGasse, 2014.			
Mössler, 2020.			
Thompson, et al. 2014.			
Geretsegger, et al, 2012.			
Sharda, et al. 2018.			
Crawford, et al. 2017.			
Rabeyron, et al. 2020.			
Sandiford, et al. 2012.			




---

Maskey, et al. 2019.	Terapias de realidad virtual.	Proporciona por medio de la virtualidad la oportunidad de facilitar la exposición de una fobia o situación que consideren estresante como conducir o presentarse a una entrevista de trabajo, esto de manera gradual y controlada,	Ayuda al manejo de ansiedad, facilita ambientes seguros para la superación de fobias, además de mejorar el autoestima.
Maskey, et al. 2014.			
Smith, et al 2014			

---

Cox, et al. 2017. además de proporcionar herramientas para el manejo de ansiedad .

---

<p>Germone, et al. 2019.</p>	<p>Terapia con animales</p>	<p>Esta terapia se centra en la mejora de los síntomas característicos del autismo facilitando el desarrollo de habilidades sociales, produciendo cambios significativos en la conectividad estructural en los hemisferios cerebrales y reduciendo el estrés y ansiedad a través de la interacción con animales, ya sean, delfines, perros entrenados etc..., también se encontró que el obtener una mascota después de los 5 años favorece a la obtención de lazos emocionales.</p>	<p>Facilita la creación de vínculos emocionales, favoreciendo y mejorando la interacción social</p>
------------------------------	-----------------------------	--	---

---

<p>Petty, et al. 2017.</p>	<p>Equinoterapia</p>	<p>Esta terapia se basa en facilitar a las personas con autismo herramientas para el control emocional y manejo de estrés y ansiedad, además de enseñarles por medio de la relación jinete-caballo valores</p>	<p>Proporciona herramientas para la disminución de estrés y ansiedad, además de facilitar ambientes que ayuden a generar</p>
----------------------------	----------------------	--	--

---

como el trabajo en equipo y vínculos afectivos mejora la capacidad de interacción en distintos aspectos de su vida cotidiana.

---

Nuntanee, Daranee. 2019.	Terapia asistida por elefante motorizado	Esta terapia se usa con el fin de mejorar las habilidades motoras por medio de un animal robótico, reforzando el equilibrio y de igual forma las capacidades sociales de esta población, ya que al facilitar el desarrollo físico de los sujetos se contribuye en su movilidad al jugar y su forma al socializar en la misma actividad, además la interacción con el animal robótico reduce el estrés y ansiedad, siendo una opción óptima para familias alérgicas al pelo animal.	Mejora los niveles de estrés y ansiedad, mejorando al mismo tiempo sus capacidades motoras y físicas, además de otorgar a los sujetos espacios de juegos, bailes y deporte, que ayuda a su desarrollo social.
--------------------------------	--	--	---

---

Mills, et al. 2020.	Hidroterapia	Esta terapia, mejora el movimiento, equilibrio, flotabilidad y coordinación de los sujetos , proporcionado espacios de esparcimiento por medio de juegos y actividades	Disminuye la ansiedad y estrés, además de proporcionar espacios de esparcimiento por
------------------------	--------------	--	--

---

acuáticas, disminuyendo medio de juegos y ansiedad y estrés en los actividades participantes acuáticas.

Wijnhoven, et al. 2015.	Juego Mindlight	Por medio de este videojuego las personas con autismo pueden afrontar y superar miedos por medio de la interacción con el juego, esto logrando que sean conscientes de sus temores de forma controlada y segura con este medio tecnológico.	Reducen las sensaciones de ansiedad y estrés, proporcionando herramientas para la solución de problemas y temores.
Chan, et al. 2013.	Terapias con actividades físicas	La terapia pretende, reducir sensaciones como ansiedad, estrés o movimientos estereotipados, realizando ejercicio físico, ya sea en actividades como el baloncesto que mejora la calidad de sueño de personas con autismo, o por otro lado el Nei Yang Gong, un juego chino que desarrolla en los sujetos habilidades de autocontrol en la vida cotidiana de estos, además de reforzar	Reduce la ansiedad y estrés, mejoran la calidad de sueño y proporciona herramientas para entornos académicos.
Oriol, et al. 2011.			
Tse, et al 2019.			
Tse, et al. 2017.			

capacidades académicas.

---

Corbett, et al 2019.	Intervención basada en el teatro	Esta terapia consta de brindar herramientas a personas autistas con el fin de que puedan reconocer rostros y emociones por medio de ejercicios teatrales donde participan personas autistas, y compañeros expertos intervencionistas, los cuales, por medio de juego de roles refuerzan, la improvisación y el desarrollo del carácter.	Mejora las capacidades comunicativas, además de aprender por medio de los sujetos intervencionistas, habilidades empáticas y sociales.
Corbett,et al 2016.			
Corbett, et al. 2016.			

---

Yun, et al. 2017.	Intervención conductual robótica.	Por medio de inteligencia artificial se enseñan herramientas para identificar rasgos faciales y emociones.	Mejora la interacción social y la comprensión de emociones y sentimientos.
----------------------	---	--	--

---



Dentro de la revisión, se consideraron estudios terapéuticos de realidad virtual, estos, proporcionan ambientes controlados y seguros para el manejo de ansiedad ante situaciones estresantes y fobias, además, se determinó que, terapias relacionadas con artes escénicas ayudan a las personas con autismo a reconocer emociones y desarrollar habilidades sociales y comunicativas.

**Tabla 3. Conjunto de terapias que pueden mejorar la calidad de vida de personas autistas.**

**Fuente. Elaboración propia.**

Autor	Cantidad de Participantes	Duración Terapia
Grandgeorge, et al. 2012	260 niños con TEA	
Bieleninik, et al, 2017.	Indeterminado	11 meses
LaGasse, 2014.	17 niños con TEA	5 semanas
Ortiz, et al. 2018.	44 sujetos con TEA	Indeterminado
Mössler, 2020.	101 niños con TEA	12 meses
Tse, et al. 2017.	30 niños con TEA	Indeterminado
Thompson, et al. 2014.	23 niños con TEA	16 semanas
Geretsegger, et al. 2012.	Indeterminado	5 meses
Sharda, et al. 2018.	51 niños con TEA	12 semanas

<u>Crawford</u> , et al. 2017.	364 niños con TEA	4 años
Smith, et al 2014	16 adultos con TEA	Indeterminado
Cox, et al. 2017	91 jóvenes con TEA	Indeterminado
Maskey, et al. 2019.	32 niños con TEA	12 meses
Maskey, et al. 2014.	9 niños con TEA	12 meses
Germone, et al. 2019.	142 niños con TEA	2 meses
Hill, et al. 2020.	22 niños con TEA	Indeterminado
Wijker, et al. 2019.	53 adultos con TEA	10 semanas
Petty, et al. 2017.	67 niños con TEA	10 semanas
Gabriels, et al. 2015.	127 niños con TEA	10 semanas
Nuntanee, Daranee. 2019.	142 niños con TEA	6 meses
Mills, et al. 2020.	8 niños con TEA	8 semanas
Wijnhoven, et al. 2015.	60 niños con TEA	6 semanas
Chan, et al. 2013.	46 niños con TEA	Indeterminado
Oriel, et al. 2011.	24 niños con TEA	12 semanas

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Tse, et al 2019.	40 niños con TEA	23 semanas
Rabeyron, et al. 2020.	37 niños con TEA	8 meses
Corbett, et al 2019.	77 jóvenes con TEA	6 meses
Corbett et al 2016.	30 jóvenes con TEA	Indeterminado
Corbett et al 2015	30 niños con TEA	2 meses d
Sandiford, et al. 2012.	12 niños con TEA	Indeterminado
Yun, et al. 2017.	17 niños con TEA	Indeterminado

En la anterior tabla, se da a conocer el tamaño de la muestra de los estudios, además de la duración de estos, se puede observar que gran parte de los estudios tuvieron buena durabilidad.

### DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontraron, diferentes tipos de terapias lúdicas, que desde su procedimiento y metodología proporcionan beneficios para personas con autismo, estos brindan una mejora, no sólo en ámbitos psicológicos o de salud mental, como el desarrollo de habilidades sociales, sino en aspectos físicos y motores, facilitando la independencia de actividades diarias en individuos con este trastorno, por lo tanto, entre más apoyo investigativo exista, se incrementará el alivio de ansiedad, estrés y regulación emocional, en los sujetos (Hawkins, n et al. 2019), de igual forma, aportarían

más herramientas para padres o tutores legales que requieran mejorar la situación de sus hijos.

Cabe recalcar que, gran parte de los documentos analizados estaban orientados a la población infantil, ya que en esta etapa se puede generar un mayor avance para este trastorno, dado que implica un alivio a largo plazo de conductas desadaptativas, (Eack, 2018; Watson, et al. 2017), sin embargo, esto implica poca visibilidad y apoyo en terapias guiadas para adultos y jóvenes, es por esto que se hace la sugerencia de desarrollar más tratamientos y terapias, basadas en evidencia guiadas al trabajo de síntomas y habilidades sociales en la población (Gengoux, et al 2019; Choque, et al. 2017).

## **CONCLUSIONES**

En la revisión sistemática los beneficios terapéuticos encontrados en intervenciones lúdicas, incluyen procedimientos con animales, música, ejercicio físico y realidad virtual, estas, proporcionan al paciente herramientas que mejoran el bienestar físico y emocional, facilitando tareas de la cotidianidad. Sin embargo, la mayoría de estas se centran directamente en el trabajo con población infantil por los beneficios que representan a largo plazo, esto implica, que se le dé poca visibilidad y tratamiento a personas adultas y jóvenes, razón por la cual, se recomienda investigar más acerca de tratamientos para la inclusión total de la población.

## **REFERENCIAS**

Albaum, C., Tablon, P., Roudbarani, F., & Weiss, J. A. (2020). Predictors and outcomes associated with therapeutic alliance in cognitive behaviour

therapy for children with autism. *Autism* 24(1).p.p.211-220.  
doi:10.1177/1362361319849985

Bieleninik, L., Geretsegger, M., Mössler, K., Assmus, J., Thompson, G., Gattino, G., Elefant, C., Gottfried, T., Iglizzi, R., Muratori, F., Suvini, F., Kim, J., Crawford, M., Odell-Miller, H., Oldfield, A., Casey, Ó., Finnemann, J., Carpente, J., Park, A., Grossi, E., & Gold, C., TIME-A Study Team.(2017). Effects of Improvisational Music Therapy vs Enhanced Standard Care on Symptom Severity Among Children With Autism Spectrum Disorder. *JAMA* 318(6).p.p.525-535.  
doi:10.1001/jama.2017.9478

Casenhiser, M., Shanker, G., & Stieben, J. (2011). Learning through interaction in children with autism: Preliminary data from a social-communication-based intervention. *Autism* 17(2).p.p.220-241.  
doi:10.1177/1362361311422052

Chan, S., Sze, L., Siu, Y., Lau, M., & Cheung, M. (2013). A Chinese Mind-Body Exercise Improves Self-Control of Children with Autism: A Randomized Controlled Trial. *PLoS One* 8(7).e68184.  
doi:10.1371/journal.pone.0068184

Choque, N., Flygare, O., Coco, C., Görling, A., Råde, A., Chen, Q., Bölte, S. (2017). Social Skills Training for Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(7), p.p. 585–592. doi:10.1016/j.jaac.2017.05.001

Corbett, A., Ioannou, S., Key, P., Coke, C., Muscatello, R., Vandekar, S., & Muse, I. (2019). Treatment Effects in Social Cognition and Behavior following a Theater-based Intervention for Youth with Autism. *Developmental Neuropsychology* 44(7).p.p.481-494.  
doi:10.1080/87565641.2019.1676244

Corbett, B., Blain, D., Ioannou, S., Balsler, M. (2016). Changes in anxiety following a randomized control trial of a theatre-based intervention for

youth with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(3), p.p. 333–343.  
doi:10.1177/1362361316643623

Corbett, B., Key, P., Qualls, L., Fecteau, S., Newsom, C., Coke, C., Yoder, P. (2015). Improvement in Social Competence Using a Randomized Trial of a Theatre Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(2), 658–672. doi:10.1007/s10803-015-2600-9

Cox, J., Brown, T., Ross, V., Moncrief, M., Schmitt, R., Gaffney, G., & Reeve, R. (2017). Can Youth with Autism Spectrum Disorder Use Virtual Reality Driving Simulation Training to Evaluate and Improve Driving Performance? An Exploratory Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), p.p. 2544–2555. doi:10.1007/s10803-017-3164-7

Crawford, M., Gold, C., Odell-Miller, H., Thana, L., Faber, S., Assmus, J., Bieleninik, Ł., Geretsegger, M., Grant, C., Maratos, A., Sandford, S., Claringbold, A., McConachie, H., Maskey, M., Mössler, K., Ramchandani, P., & Hassiotis, A. (2017). International multicentre randomised controlled trial of improvisational music therapy for children with autism spectrum disorder: TIME-A study. *HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT* 21(59).p.p.1-40. doi:10.3310/hta21590

DeVane, L., Charles, J. M., Abramson, R. K., Williams, J. E., Carpenter, L. A., Raven, S., Gwynette, F., Stuck, C. A., Geesey, M. E., Bradley, C., Donovan, J. L., Hall, A. G., Sherk, S. T., Powers, N. R., Spratt, E., Kinsman, A., Kruesi, M. J., & Bragg, J. E., Jr. (2019). Pharmacotherapy of Autism Spectrum Disorder: Results from the Randomized BAART Clinical Trial. *Pharmacotherapy* 39(6).p.p.626-635. doi:10.1002/phar.2271

Eack, M., Hogarty, S. S., Greenwald, D. P., Litschge, M. Y., Porton, S. A., Mazefsky, C. A., & Minshew, N. J. (2018). Cognitive enhancement therapy for adult autism spectrum disorder: Results of an 18-month

randomized clinical trial. *Autism Research* 11(3).p.p.519-530.  
doi:10.1002/aur.1913

Gabriels, R. L., Pan, Z., Dechant, B., Agnew, J. A., Brim, N., & Mesibov, G. (2015). Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 54(7).p.p.541–549.  
doi:10.1016/j.jaac.2015.04.007

Gengoux, G. W., Abrams, D. A., Schuck, R., Millan, M. E., Libove, R., Ardel, C. M., Phillips, J. M., Fox, M., Frazier, T. W., & Hardan, A. Y. (2019). A Pivotal Response Treatment Package for Children With Autism Spectrum Disorder: An RCT. *Pediatrics* 144(3).e20190178. doi:10.1542/peds.2019-0178

Geretsegger, M., Holck, U., & Gold, C. (2012). Randomised controlled trial of improvisational music therapy's effectiveness for children with autism spectrum disorders (TIME-A): study protocol. *BMC Pediatrics* 12(2). doi:10.1186/1471-2431-12-2

Germone, M. M., Gabriels, R. L., Guérin, N. A., Pan, Z., Banks, T., & O'Haire, M. E. (2019). Animal-assisted activity improves social behaviors in psychiatrically hospitalized youth with autism. *Autism* 23(7).p.p.1740-1751. doi:10.1177/1362361319827411

González, S. (2017). Evaluación de la efectividad de un programa de fisioterapia en niños con trastorno autista. Universidad Rey Juan Carlos. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157253>

Grandgeorge, M., Tordjman, S., Lazartigues, A., Lemonnier, E., Deleau, M., Hausberger, M. (2012). ¿La llegada de mascotas desencadena comportamientos prosociales en personas con autismo? *PLoS ONE*, 7 (8), p.p. e41739. doi: 10.1371 / journal.pone.0041739

Hawkins, J. R., Weatherby, N., Wrye, B., & Ujcich Ward, K. (2019). Bergamot Aromatherapy for Medical Office–Induced Anxiety Among Children With



an Autism Spectrum Disorder, A Randomized, Controlled, Blinded Clinical Trial. *Holistic Nursing Practice* 33(5).p.p.285-294. doi:10.1097/HNP.0000000000000341

Hill, J., Ziviani, J., Driscoll, C., Teoh, L., Chua, J., Cawdell-Smith, J. (2020). Canine Assisted Occupational Therapy for Children on the Autism Spectrum: A Pilot Randomised Control Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(11)p.p.4106-4120. doi:10.1007/s10803-020-04483-7

Huntjens, A., van den Bosch, L. M. C. W., Sizoo, B., Kerkhof, A., Huibers, M. J. H., & van der Gaag, M. (2020). The effect of dialectical behaviour therapy in autism spectrum patients with suicidality and/ or self-destructive behaviour (DIASS): study protocol for a multicentre randomised controlled trial. *BMC Psychiatry* 20(1). doi:10.1186/s12888-020-02531-1

Kashefimehr, B., Kayihan, H., & Huri, M. (2017). The Effect of Sensory Integration Therapy on Occupational Performance in Children With Autism. *OTJR: Occupation, Participation and Health* 38(2).p.p.75–83. doi:10.1177/1539449217743456

LaGasse, A. B. (2014). Effects of a Music Therapy Group Intervention on Enhancing Social Skills in Children with Autism. *Journal of Music Therapy* 51(3).p.p.250–275. doi:10.1093/jmt/thu012

Maskey, M., Lowry, J., Rodgers, J., McConachie, H., & Parr, J. R. (2014). Reducing Specific Phobia/Fear in Young People with Autism Spectrum Disorders (ASDs) through a Virtual Reality Environment Intervention. *PLoS One* 9(7).e100374. doi:10.1371/journal.pone.0100374

Maskey, M., Rodgers, J., Grahame, V., Glod, M., Honey, E., Kinnear, J., Labus, M., Milne, J., Minos, D., McConachie, H., & Parr, J. R. (2019). A Randomised Controlled Feasibility Trial of Immersive Virtual Reality Treatment with Cognitive Behaviour Therapy for Specific Phobias in Young People with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and*

Developmental Disorders 49(5).p.p.1912-1927. doi:10.1007/s10803-018-3861-x

Mills, W., Kondakis, N., Orr, R., Warburton, M., & Milne, N. (2020). Does Hydrotherapy Impact Behaviours Related to Mental Health and Well-Being for Children with Autism Spectrum Disorder? A Randomised Crossover-Controlled Pilot Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(2).p.p.558. doi:10.3390/ijerph17020558

Mössler, K., Schmid, W., Aßmus, J., Fusar-Poli, L., & Gold, C. (2020). Attunement in Music Therapy for Young Children with Autism: Revisiting Qualities of Relationship as Mechanisms of Change. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(11).p.p.3921-3934. doi:10.1007/s10803-020-04448-w

Neumann, I., Pantoja, T., Peñaloza, B., Cifuentes, L., Rada, G. (2014) El sistema GRADE un cambio en la forma de evaluar la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendaciones. *Rev Med Chile.*;142 p.p. 630-635, Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n5/art12.pdf>

Nuntanee, S., & Daranee, S. (2019). Effect of Motorized Elephant-Assisted Therapy Program on Balance Control of Children with Autism Spectrum Disorder, *Hindawi* p.p.1-10. doi:10.1155/2019/5914807

Oriel, K. N., George, C. L., Peckus, R., & Semon, A. (2011). The Effects of Aerobic Exercise on Academic Engagement in Young Children With Autism Spectrum Disorder. *Pediatric Physical Therapy* 23(2).p.p.187-193. doi:10.1097/PEP.0b013e318218f149

Ortiz, P., Mulas, F., Abad-Mas, L., Roca, P., Gandia-Beneto, R. (2018) Estudio controlado aleatorio de la coherencia electroencefalográfica interhemisférica después de la terapia asistida con delfines en niños con trastornos del espectro autista, *Rev Neurol* 66 (S01) p.p. S65-S70. <https://doi.org/10.33588/rn.66S01.2017537>

- Petty, J., Pan, Z., Dechant, B., & Gabriels, R. (2017). Therapeutic Horseback Riding Crossover Effects of Attachment Behaviors with Family Pets in a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 14(3). 256. doi:10.3390/ijerph14030256
- Rabeyron, T., Robledo del Canto, J., Carasco, E., Bisson, V., Bodeau, N., Vrait, F., Bonnot, O. (2020). Un ensayo controlado aleatorio de 25 sesiones que compara la musicoterapia y la escucha de música para niños con trastorno del espectro autista. *Investigación en psiquiatría*, 293,p.p.113377. doi: 10.1016 / j.psychres.2020.113377
- Sanders, K., Staubitz, J., Juárez, A. P., Marler, S., Browning, W., McDonnell, E., Altstein, L., Macklin, E. A., & Warren, Z. (2020). Addressing Challenging Behavior During Hospitalizations for Children with Autism: A Pilot Applied Behavior Analysis Randomized Controlled Trial. *Autism Research* 13(7).p.p.1072-1078. doi:10.1002/aur.2308
- Sandiford, G., Mainess, K., Daher, N. (2012). Un estudio piloto sobre la eficacia de la terapia de comunicación basada en melódicas para provocar el habla en niños no verbales con autismo. *Revista de autismo y trastornos del desarrollo*, 43 (6),P.P. 1298-1307. doi: 10.1007 / s10803-012-1672-z
- Scahill, L., Bearss, K., Lecavalier, L., Smith, T., Swiezy, N., Aman, M. G., Johnson, C. (2016). Effect of Parent Training on Adaptive Behavior in Children With Autism Spectrum Disorder and Disruptive Behavior: Results of a Randomized Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(7), p.p. 602–609.e3. doi:10.1016/j.jaac.2016.05.001
- Schaaf, R. C., Benevides, T., Mailloux, Z., Faller, P., Hunt, J., van Hooydonk, E., Freeman, R., Leiby, B., Sendekci, J., & Kelly, D. (2014). An intervention for sensory difficulties in children with autism: a randomized trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 44(7).p.p.1493-1506. doi:10.1007/s10803-013-1983-8

- Sharda, M., Tuerk, C., Chowdhury, R., Jamey, K., Foster, N., Custo-Blanch, M., Tan, M., Nadig, A., & Hyde, K. (2018). Music improves social communication and auditory–motor connectivity in children with autism. *Translational Psychiatry* 8(1).p.p.231. doi:10.1038/s41398-018-0287-3
- Smith, J., Ginger, J., Wright, K., Wright, A., Taylor, L., Humm, B., Fleming, F. (2014). Virtual Reality Job Interview Training in Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(10), p.p. 2450–2463. doi:10.1007/s10803-014-2113-y
- Strathearn, L., Kim, S., Bastian, D. A., Jung, J., Iyengar, U., Martinez, S., Goin-Kochel, R. P., & Fonagy, P. (2018). Visual systemizing preference in children with autism: A randomized controlled trial of intranasal oxytocin. *Development and Psychopathology* 30(2).p.p.511-521. doi:10.1017/S0954579417001018
- Thompson, G. A., McFerran, K. S., & Gold, C. (2014). Family-centred music therapy to promote social engagement in young children with severe autism spectrum disorder: a randomized controlled study. *Child: care, health and development* 40(6).p.p.840-852. doi:10.1111/cch.12121
- Tse, A., Pang, L., Lee, H. (2017). Elegir un ejercicio físico apropiado para reducir el comportamiento estereotipado en niños con trastornos del espectro autista: un estudio cruzado no aleatorizado. *Revista de autismo y trastornos del desarrollo*, 48 (5), p.p. 1666–1672. doi: 10.1007 / s10803-017-3419-3
- Tse, C. Y. A., Lee, H. P., Chan, K. S. K., Edgar, B. V., Wilkinson-Smith, A., & Lai, W. H. E. (2019). Examining the impact of physical activity on sleep quality and executive functions in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Autism* 23(7).p.p.1699-1710. doi:10.1177/1362361318823910
- Watson, L. R., Crais, E. R., Baranek, G. T., Turner-Brown, L., Sideris, J., Wakeford, L., Kinard, J., Reznick, J. S., Martin, K. L., & Nowell, S. W. (2017). Parent-Mediated Intervention for One-Year-Olds Screened as At-

Risk for Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 47(11). p.p.3520-3540. doi:10.1007/s10803-017-3268-0

Wijker, C., Leontjevas, R., Spek, A., & Enders-Slegers, M. (2020). Effects of Dog assisted Therapy for Adults with Autism Spectrum disorder: An Exploratory Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 50(6). p.p.2153-2163. doi:10.1007/s10803-019-03971-9

Wijnhoven, L. A. M. W., Creemers, D. H. M., Engels, R. C. M. E., & Granic, I. (2015). The effect of the video game Mindlight on anxiety symptoms in children with an Autism Spectrum Disorder. *BMC Psychiatry* 15. p.p.138. doi:10.1186/s12888-015-0522-x

Woo, C. C., & Leon, M. (2013). Environmental Enrichment as an Effective Treatment for Autism: A Randomized Controlled Trial. *Behavioral Neuroscience* 127(4). p.p.487– 497. doi:10.1037/a0033010

Yu, C. C. W., Wong, S. W. L., Lo, F. S. F., So, R. C. H., & Chan, D. F. Y. (2018). Study protocol: a randomized controlled trial study on the effect of a game-based exercise training program on promoting physical fitness and mental health in children with autism spectrum disorder. *BMC Psychiatry* 18(1).p.p.56. doi:10.1186/s12888-018-1635-9

Yun, S.-S., Choi, J., Park, S.-K., Bong, G.-Y., & Yoo, H. (2017). Social Skills Training for Children with Autism Spectrum Disorder Using a Robotic Behavioral Intervention System. *Autism Research* 10(7). p.p.1306-1323. doi:10.1002/aur.1778

## RESEÑA

### ELIANA ROSA GRANADOS VARGAS

Estudiante de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, perteneciente al semillero Edusinapsis

Esta revisión sistemática está constituida por un resumen que contiene la problemática, el objetivo, la metodología abarcada, información acerca de terapias lúdicas beneficiosa para la población autistas, discusión y conclusiones del análisis de datos recolectados, por otra parte se encuentran las palabras clave de la investigación; mas adelante se incluye la introducción con el objetivo y material teórico para contextualizar al lector acerca de la problemática estudiada, y posteriormente se explica como se realizo el documento por medio de la metodología, se comienza a exponer los resultados, describiendo las terapias lúdicas halladas en la compilación de estudios, además de esto se agregó la discusión y conclusiones del escrito para finalizar con las referencias usadas para la creación del mismo.

## EL SILENCIO: COMO EXPRESION DE AFECTO Y COMO SUCESO DE DOMINIO<sup>1</sup>

### SILENCE: AS EXPRESSION OF AFFECTION AND AS A DOMAIN EVENT

Liliana Andrea Calderón Garzón

Directora PI  
Colombia

Praxis Profesional  
Psicología de la Comunicación

**RESUMEN:** Poder describir como preámbulo, todo aquello que puede iniciar este proceso de reconocer, como elemento al silencio, dentro de la cultura, la psicología; y por lo tanto la comunicación; es indispensable, como proceso que posibilita abrir un espacio de reflexión acerca de un signo, que se mantiene en su constante, atravesando diferentes instancias, en las cuales el ser, no cree pueda a llegar a significar.

Este artículo parte de elementos extraídos de un texto mayor, que busca reconocer que el silencio, requiere detalle, presenta minuciosidad; puesto que, frente a su verdadera complejidad, estamos frente a un signo que no solamente comunica, sino que tiene un gran alcance; y mayor extensión, de la que solemos concebir dentro del ser, y la cultura.

---

<sup>1</sup> Calderón G. (2018) Liliana. En medio de los silencios. ISBN: 978-958-48-3703-5. 2 Edición



**PALABRAS CLAVES:** Expresión de afecto, violencia, silencio, ser humano, cultura, dominio, comunicación.

**ABSTRACT:** Being able to describe as a preamble, everything that can initiate this process of recognizing, as an element of silence, within culture, psychology; and therefore communication; It is indispensable, as a process that makes it possible to open a space for reflection on a sign, which remains constant, going through different instances, in which being, does not believe, can come to mean.

This article is based on elements extracted from a larger text, which seeks to recognize that silence requires detail, presents meticulousness; since, in the face of its true complexity, we are facing a sign that not only communicates, but also has a great scope; and greater extension, of which we usually conceive within the being, and the culture

**KEYWORDS:** Expression of affection, violence, silence, human being, culture, dominance, communication.

### **EL SILENCIO**

Poder describir todo acerca del silencio, suele en sí mismo ser un tanto más complejo de lo que resulta, pues se requiere de diferenciar, una serie de características, que le permitan encontrar el signo, que más se acerca al mismo.

Con ello iniciamos diciendo, que el silencio suele transitar, donde la palabra no tiene cabida, haciendo hincapie, en un sinnúmero de apreciaciones,

supuestos, que no contribuyen a esclarecer el trasfondo que emerge constantemente.

Es por eso que el silencio, no es excluyente al terreno del lenguaje, las emociones; y como tal, constantemente se desarrolla, en la conducta.

Partiendo de la premisa, que involucran a los axiomas de comunicación<sup>2</sup>, NO HAY NO COMUNICACIÓN; y por lo cual, hay conducta implícita dentro de la misma.

El silencio, siempre es visto desde el terreno de lo poético, como un elemento que contribuye a enmascarar, aquello que se tiene velado.

*Absurdo es el esfuerzo por dilucidar lo inexplicable,  
porque no hay signo capaz de adentrar  
y reflejar un pequeño resplandor  
de aquello que se tiene velado,  
cómo el más grande de los erarios.*

*Expresarlo quizás la vía más accesible,  
pero en medio de esa inhabilidad cultural por los otros,  
solo queda el ineludible silencio  
y la agonía más ardua...<sup>3</sup>*

Pero el silencio, dentro de lo psicológico, subrayado en el descanso del lenguaje, claramente diferenciado de manera libre y voluntaria.

No puede pasar desapercibido, sino que intencionalmente, marca su mensaje, mostrando que entre el interlocutor y el hablante, hay muchas disonancias, que no coinciden; llevando a más conflictos en la comunicación entre las partes.

---

<sup>2</sup> Watzlawick P, Helmick J y Jackson D (1985) Teoría de la comunicación humana. Interacciones patológicas y paradojas. Ed. Herder

<sup>3</sup> Calderón, L. (2018) p. 12

Dejando así, tangencialmente expresado, que este es quizás un razonamiento, donde se pone en conocimiento, la búsqueda que enfrenta el silencio, dentro del lenguaje; y cómo a su vez, se desenvuelve como elemento cotidiano de comunicación.

### LO QUE NO ES<sup>4</sup>

Así como en el lenguaje hay unas estructuras precisas, otras cambian.

Lo mismo ocurre con el silencio, pues se aplica a que ese silencio no es igual al mutismo,<sup>5</sup> por lo cual, su diferencia radica en distintas naturalezas.

Sin embargo ¿qué no es silencio?

Diversos estudios del lenguaje, hacen un especial énfasis como acto de habla; existiendo un cuidado al discurso, al contexto y a la connotación.

Así mismo se deja a un lado, se le da menor valor a los términos, a la denotación estricta.

Lo que lleva más a un proceso hermenéutico,<sup>6</sup> a los juegos de lenguaje, que los códigos y los mensajes.

Según Dilthey, la hermenéutica

---

<sup>4</sup> Calderón G. Lilitana. En medio de los silencios., extraído pp. 33-44

<sup>5</sup> Mutismo: Estado de un individuo que no articula ninguna palabra. Término general que comprende al mutismo voluntario de los alienados y los simuladores y al mutismo temporario de los sordos que pueden aprender a hablar, y al mutismo por detención del desarrollo cerebral. (Merani, 1979)

<sup>6</sup> Hermenéutica: Proviene del griego hermeneuein, que quiere decir interpretar. Algunos autores relacionan este verbo con el nombre del dios griego Hermes, el cual según la mitología, hacía de mensajero entre los demás dioses y los hombres, y además les explicaba el significado y la intención de los mensajes que llevaba. (Martínez, 1989, p. 115)

“es el proceso mediante el cual conocemos la vida psíquica con la ayuda de los signos sensibles que son su manifestación”. Es decir que la hermenéutica tendría como misión descubrir los significados de las cosas, interpretar lo mejor posible las palabras, los escritos, los textos y los gestos, así como cualquier acto u obra, pero conservando su singularidad en el contexto de que forma parte. (Martínez, 1989, pp. 118 - 166)

Teniendo en cuenta esa información, es incuestionable que el silencio; puede corresponder a un análisis de características hermenéuticas.

Donde típicamente está relacionada, a situaciones, contextos sumamente específicos, que el ser de manera libre y consciente, decide convertirlo en un acto con significado.

La sociedad está inmersa de signos.

No obstante, el silencio físico no es, debido a que con el mismo, establecemos una habilidad que reside en el contexto.

El silencio físico, preserva un cumulo de experiencias; que conjuntamente difiere de otros elementos.

Valdría expresar, que los sucesos que embargan nuestra existencia son notorios, partiendo de sus valores prácticos.

Los hechos que enmarcan al lenguaje, se comprenden en doble vía, con lo que equivale la cultura.

Eso es ineludible, bajo cualquier parámetro.

*Es por ello que el silencio  
no es la fuerza a diferencia de la palabra.  
El silencio no es una habilidad.  
El silencio no es una característica.*

*El silencio no se puede definir con una sola palabra...*

Entonces, ¿cómo podemos relacionar elementos socioculturales, en los cuales se refuerza el silencio?

Conceptualmente el lenguaje, se constituye a través de los sentidos; con ellos se sobrellevan las estructuras y funciones.

*"Gracias al lenguaje el pensamiento permite elaborar conceptos abstractos y formular conclusiones lógicas que rebasan los marcos de la percepción sensorial..." (Luria, 1993, p. 25).*

El silencio se articula en una comprensión, tan clara que se adquiere de modo consciente o inconsciente de sí o su cultura.

Transformándose en instrumento o mecanismo de comunicación, que le da un sentido al ser y a su contexto.

Las teorías de la comunicación, imaginan, construyen una investigación, que lleva a la conceptualización de todos los elementos necesarios, para desarrollar una comprensión mediana del lenguaje.

*Es por ello que el lenguaje es entendido como el objetivo particular de estudio de la lingüística. Es decir, el lenguaje, como un objeto del conocimiento, asumido en su funcionalidad. El lenguaje en situación (Ducrot, 1981)*

Sin embargo y a pesar de que intentamos comprenderlo, no hemos podido abarcarlo, con las distintas teorías. Por ejemplo, desde el punto de vista funcional, muestra el recorrido, no menos problemático, que la lingüística ha tenido que llevar a cabo desde sus primeros intentos, por superar los obstáculos epistemológicos y conquistar el carácter de disciplina científica, con su objeto particular de estudio: El lenguaje, según André Martinet.

Por eso la realidad se mantiene, se conceptúa o transmuta, según la interacción con los demás.

Así mismo, se presentan los vínculos y el lenguaje.

En ese proceso el lenguaje, se reconoce como funcionalidad, alcanzando unir o fragmentar sus vínculos, en un sentido interno.

Desde una dimensión lingüística, como objeto de estudio, se constituye una representación, que lleva a una comprensión de la cultura, que lo guía a un conocer e identificarse o no consigo y los otros.

Haciéndolo, una relación estrecha de comunicación.

Una de las particularidades, en el caso del silencio, es que no se resiste al lenguaje, como tal comunica.

Sin contar que, en ella, si hay una resistencia directa, potestativa como acto e intención.

*El silencio no es lo que manifiesta.*

*El silencio es lo que no revela.*

El silencio puede ser objeto de estudio, de distintas disciplinas, como la sociolingüística, entre otras; que exigen acercamientos funcionales.

Donde interactúa a diario, dependiendo del ser y su otredad, respondiendo a velar, para aparentemente disociar el mensaje.

Valdría expresar, que los sucesos que embargan nuestra existencia son notorios, partiendo de sus valores prácticos.

Los hechos que enmarcan al lenguaje, se comprenden en doble vía, con lo que equivale la cultura.

Eso es ineludible, bajo cualquier parámetro.

*Es por ello que el silencio  
no es la fuerza a diferencia de la palabra.  
El silencio no es una habilidad.  
El silencio no es una característica.  
El silencio no se puede definir con una sola palabra... (p. 35)<sup>7</sup>*

Entonces, ¿cómo podemos relacionar elementos socioculturales, en los cuales se refuerza el silencio?

Conceptualmente el lenguaje, se constituye a través de los sentidos; con ellos se sobrellevan las estructuras y funciones.

*"Gracias al lenguaje el pensamiento permite elaborar conceptos abstractos y formular conclusiones lógicas que rebasan los marcos de la percepción sensorial..." (Luria, 1993, p. 25).*

El silencio se articula en una comprensión, tan clara que se adquiere de modo consciente o inconsciente de sí o su cultura.

Transformándose en instrumento o mecanismo de comunicación, que le da un sentido al ser y a su contexto.

Las teorías de la comunicación, imaginan, construyen una investigación, que lleva a la conceptualización de todos los elementos necesarios, para desarrollar una comprensión mediana del lenguaje.

Por ello es notorio, considerar que el silencio como medio de comunicación, es un elemento poco considerado y a la vez, eludido en otras connotaciones claramente inespecíficas, que llevan a más contrariedades, en el lenguaje y la cultura.

---

<sup>7</sup> Calderón, L.



Reconocer lo paradójico, que puede ser el silencio, pero también lo intermitente; que suele estar en cada contexto particular, es de vital importancia, para comprender; que no es descabellado y menos irrelevante, reconsiderarle como elemento esencial en el trasfondo con el cual nos comunicamos en la cotidianidad.

En este caso, de la conferencia; está enmarcado dentro del silencio, como expresión de afecto, y el silencio como suceso de dominio.

Por lo cual, resulta tentador, el pensar, como algo que no parece en evidencia tan tangible, puede ser tan estructurado, y es más está dentro del contenido semántico como una composición con significado, y significativa.

Con ello, nos adentramos en un nuevo elemento que parece, pero a la vez, no se le considera dentro de lo que implica la interacción per se, y cómo este se vincula con la otredad, enmarcando claramente un significado dependiendo del contexto situacional, en el cual está implícito.

### **EL SILENCIO COMO EXPRESION DE AFECTO**<sup>8</sup>

Considerar ahora en su perspectiva general, el ¿cómo el silencio se involucra con las emociones? Convergiendo como razonamiento de uso.

La controversia que encierra para algunos; es que el silencio sea injusto y a su vez tenga preponderancia.

Al ser el silencio tan categórico, existen limitaciones, hay parcialidades que lo encuadran.

---

<sup>8</sup> Calderón G. Liliana. En medio de los silencios., pp. 89-100

Una de ellas va con relación al otro; es decir a quien se lo dirige.

Al creer que ese otro lo conoce, por lo tanto lo refleja.

Sobre el conocer, Maturana dice (1985, p.17).

Pero el que piensa que sus supuestos son verdaderos en un sentido absoluto, comete un error decisivo: confunde creer con saber, se atribuye por lo tanto cualidades que como ser vivo simplemente no puede tener. Por supuesto que en nuestra cultura se ha hecho habitual separar entre el observador y lo observado, o entre sujeto y objeto, como si existiese una diferencia entre ambos, como si ambos estuviesen aparte. Si uno lo ve así, entonces necesita describir con mayor precisión la relación entre estas dos entidades percibidas como independientes.

Muchos creen simbolizar el silencio, pero no podemos dejar a un lado la red de significados, que se envuelven en la cultura.

Según la estructura social del lenguaje, (Halliday, 1978, pp. 149-150)

Queda implicada en una estructura sociolingüística. Y tres son las que la destacan. En primer lugar, la estructura social define y da significación a los diversos tipos de contexto social en que se intercambian los significados; los diferentes grupos y redes de comunicación que determinan lo que hemos llamado "tenor" – las relaciones de posición y de papel en la situación – obviamente son producto de la estructura social, pero, en un sentido más general; también son los tipos de actividad social que constituyen el "campo"; incluso el "modo", el conducto retórico con sus estrategias asociadas, aunque reflejado de manera más inmediata en patrones lingüísticos, tiene origen en la estructura social; los estilos y géneros retóricos que las expresan.

En segundo lugar, mediante su encarnación en los tipos de relación de papel en la familia, la estructura social determina los diversos patrones familiares de comunicación; ella regula los significados y los estilos de significación que están asociados a contextos sociales dados, incluso aquellos contextos que resultan críticos en los procesos de la transmisión cultura. De ese modo, por

medio del lenguaje, la estructura social determina las formas adoptadas por la socialización del niño.

En tercer lugar, y de manera más problemática, la estructura social se introduce mediante los efectos de jerarquía social en forma de casta o de clase; obviamente, es el antecedente de los dialectos sociales, que son al mismo tiempo una manifestación directa de jerarquía social y una expresión simbólica de ella, que la mantiene y la fortalece de una diversidad de maneras; por ejemplo: la asociación del dialecto con el registro – o el hecho que ciertos registros convencionalmente pidan ciertos modos de dialectales – expresa la relación entre clases sociales y división de trabajo.

Es por eso que la disposición del lenguaje, su relación social, no puede alejarse de los contextos en los cuales se envuelve.

Debe distinguir lo que conoce; para poder desarrollar una estructura en su vida cotidiana.

Aunque es común modificarlo e ir en detrimento de sí y los otros.

Es cuando, surge como pregunta

¿Por qué el silencio se transforma en la expresión, de un sentimiento latente por el otro, que no quiere ser consciente o no quiere, hacerlo manifiesto?

Para algunos:

*En el silencio envuelve un sentimiento.*

*El sentimiento más profundo se revela siempre en el silencio, según M. Moore*

¿Por qué la interacción lleva a interrumpir el comunicarlo, siendo preferible el silencio para expresarse en el campo de los sentimientos?

Esta otra, expresión reafirma lo anterior.

*Yo te amare en silencio... como algo inaccesible, como un sueño que nunca lograre realizar y el lejano perfume de mi amor imposible rozará tus cabellos... y jamás lo sabrás. J. Buesa*

Según Fromm (1959, p. 19)

*El hombre está dotado de razón, es vida consciente en sí misma, de sus semejantes, de su pasado y de las posibilidades de su futuro.*

Sin embargo, no puede alejarse de experimentar angustia una tan terrible, que lo distancia de su relación con-sigo, con los otros.

Renunciando a amarse, a los otros y eso incluye a la humanidad.

El mismo Fromm (Ibíd., p. 20) refiere

Que la necesidad más profunda del hombre es, entonces, la necesidad de superar su separatividad, de abandonar la prisión de su soledad. El fracaso absoluto de tal finalidad significa la locura, porque el pánico del aislamiento total solo puede vencerse por medio de un retraimiento tan radical del mundo exterior que el sentimiento de separación se desvanece – porque el mundo exterior, del cual se está separado – ha desaparecido.

¿En qué momento nos hemos prescindido, de nosotros?

Entonces somos observadores inertes de la sociedad, personas que se desechan y a los otros, para evitar lo antepuesto.

Para Maturana (2004, p. 38).

Es un observador quien interpreta de esta manera la interacción de un organismo con su medio y constata una conducta adecuada. Es él quien atribuye conocimiento al sistema observado y evalúa las acciones de éste como indicio de operaciones cognitivas, porque las considera convenientes y adecuadas. También la preservación de la vida es, en este sentido, expresión del conocer, manifestación de una conducta adecuada en el dominio de la existencia. Aforísticamente hablando: Vivir es conocer. Y conocer es vivir.

Entre el conocer hay una expresión muy particular, que pocos la advierten realmente, y es de Saint Exüpery

*“Es triste olvidar a un amigo. No todos han tenido un amigo”*

Nada mejor que la premisa de Sartre (1943, p. 36) Parece, pero en si no es tan simple

*“El ser es. El ser es en sí. El ser es lo que es”.*

Por lo tanto, su equivalencia es más profunda.

Por eso es necesario detenerse a pensar; ¿bajo qué circunstancia el silencio se comprometió con las personas, para ser el cómplice y a la vez carcelero de lo que quiere y no puede decir?

*El silencio nos puede decir, lo que el corazón quiere y no puede.*  
González

Es eso mismo, el silencio se convierte en una estructura, que se hace difícil e incalculable, para cualquiera que quiera reconocerle.

En el terreno de las emociones, muchas cosas no están dichas y la comunicación, se hace disociada entre las partes.

Fromm concibe que el terreno de la emociones, lo contrario al bienestar es el abatimiento. (1983, p. 222) pero lo que se escribe es de Spinoza

*“Esto significa que la alegría es un producto de la razón, y el abatimiento o la depresión una consecuencia de una falsa manera de vivir”*

Por eso es inapelable, reconocer que en el terreno de las emociones, el afecto<sup>9</sup> es inevitable.

Aunque no se discute nuestra manera de vivir, debería ser estimada.

Entonces la afectividad<sup>10</sup> es el conjunto de reacciones psíquicas del individuo, frente de situaciones provocadas por la vida, contactos con el mundo exterior, modificaciones del mundo interior. Representa el dominio de lo agradable y lo desagradable, del amor y del odio.

La afectividad es una manifestación íntima, pero también social; de manera que se impone, tanto como fenómeno de la psicología pura como de la social.

*Tenemos que aprender a no asombrarnos de habernos encontrado, de que la vida pueda estar de pronto en el silencio o la mirada. J. Prilutzky*

Al no comunicarlo evita la agonía, de lo que puede representar, desconociendo y haciendo una negación, de lo que para el otro puede atribuir.

Es por eso que el silencio, en sí involucra más de lo que difiere o parece no advertir; principalmente con el terreno de las emociones.

Puesto que tenemos desde el sentimiento más profundo, que embarga al ser de tal forma, que no puede comunicarlo, porque lo pone en evidencia, haciendo viable proteger aquello que percibe como pertinente, para no mostrar ningún grado de vulnerabilidad.

<sup>9</sup> Afecto: (Lat. Affectus = que siente afectividad). Se emplea como enologismo para indicar el estado que sufre una acción perturbadora, biológica, física o psicológica. Cf .Afectividad (Merani, 1979)

<sup>10</sup> Ibíd. (p. 7)

Hasta su opositor, más ferviente del amor que es la indiferencia, que claramente está presente en cada interacción cotidiana, para evidenciar de forma clara, que no desea identificarse con el otro, enmarcando su silencio, en un mensaje muy intermitente y categórico.

Que se transforma en un hábito, para consigo y los demás, en esta cotidianidad, que día tras día, nos pone en manifiesto; que lo único que tiene un verdadero significado, es este la indiferencia frente a todo y todos; y que mejor manera de anular al otro, que aplicando este sistema de comunicación.

Con ello queda en evidencia, que el terreno de las emociones, no es preciso concebirlo, desde los absolutos, puesto; que en el mismo trascienden un sinnúmero de mensajes, que transforman la comunicación en un verdadero elemento complejo, de características difusas, conscientes, inconscientes o peor aún antagónicas.

Si bien es cierto, el silencio corresponde a muchos matices y aún no queda claro, como conceptualizarlo, no se puede desconocer, su intrincada participación dentro de la conducta, ni cómo es un objeto que interviene como medio y mensaje de comunicación, y que a su vez; sigue dejando en claro, lo pueril que es pensar, que la comunicación es simple.

### **EL SILENCIO COMO SUCESO DE DOMINIO<sup>11</sup>**

Bajo algunas circunstancias el silencio, se transforma en un elemento punitivo.

---

<sup>11</sup> Calderón G. Liliana. En medio de los silencios., Extraído pp. 101-112



¿En qué instante el ser requiere deteriorar-se y al otro con el silencio?

Algunas personas cuando cuelgan un teléfono, quieren advertir que tienen el control de la situación; que su última palabra dicha o no es la que cuenta; anulando a la otra persona y lo que tenga que expresar.

¿El silencio puede llegar a significar una herramienta de intimidación?

¿En qué segundo el silencio, corresponde a una acción donde se – niega y al otro?

Podría ser verdad aquello que señaló, Borges

*“No hables al menos que puedas mejorar el silencio”.*

En la convivencia con-sigo y el otro.

El silencio a veces corresponde a anular todo e incluso, cabe la tolerancia de la que habla Maturana.

Acaso lo que ese otro tiene que decir, no es representativo ni importante para ser escuchado, que el silencio sea la única opción.

¿El silencio puede ser considerado, un acto de violencia?

Antes de eso hay que atender, lo que se ha venido cuestionando, sobre la convivencia, las emociones y el amor.

Explica Maturana (Ed. 2004, p. 46)

El amor es la emoción que constituye las acciones de aceptar al otro como un legítimo otro en la convivencia; por lo tanto, amar es abrir un

espacio de interacciones recurrentes con otro en el que su presencia es legítima sin exigencias.

Precisamente de eso se trata el ser.

De reconocer-se y al otro a través de la interacción, dentro de los espacios, los tiempos en los que se encuentran, no siempre pueden estar de acuerdo.

Posiblemente ¿es necesario el silencio como acto?

Para la mayoría de las personas; vivir es una verdadera tragedia, entre el estar se deja al ser, por hacer.

Por lo cual, los compromisos cobran mayor relevancia; entre eso más deberes, sin querer ser se hace más cansado estar.

Eso se traslada en la convivencia con-sigo, con los demás; basta con que se observe a cada persona, se les ve el peso del que forman parte.

Quizás por el hastío.

Principalmente, es por abandonar-se, y a los demás.

Aunque la comunicación, fluye con los medios, carece de fuerza.

Por la inmediatez de las circunstancias, ni siquiera se le da la connotación, yéndose a muchas instancias.

Las necesidades de producción, se vuelven una molestia, en este caso citando a Fromm (1983, p. 34)

Puede ocurrir que se satisfagan todas las necesidades y que, pese a ello, el hombre no esté satisfecho y por lo tanto no se sienta en paz

consigo mismo, sino que quizás se encuentre íntimamente muy enfermo, aunque disponga de todo lo que necesita. Le falta el estímulo – el estímulo que provoca la actividad.

Solo deja en claro, que el ser cada día busca más pensar en su cotidianidad, sus compromisos, que, en sí, en los demás.

Eso lo va absorbiendo sin percibirlo.

El adquirirlo se vuelve su analgésico.

Fromm en su libro del tener al ser, refiere que (p. 18)

Consumir tiene cualidades ambiguas: alivia la angustia, porque lo que tiene el individuo no se lo pueden quitar; pero también requiere consumir más, porque el consumo previo pronto pierde su carácter satisfactorio. Los consumidores modernos pueden identificarse con la fórmula siguiente: yo soy lo que tengo y lo que consumo.

En ese momento todo parece tener lógica; eso incluye a los demás, quienes concebimos como un artículo de consumo y los silencios con esas personas, como acción.

Puede ser así que el silencio, sea llegado a considerar una acción violenta, bajo ciertos criterios.

Según la OMS, la definición de violencia<sup>12</sup>

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una

<sup>12</sup> Violencia: Lat. Violentia. En el hombre carácter del impulso del que no es dueño (pasión, cóleras violentas, etc.,) recurso ilegítimo de la fuerza. Merani (1979)

amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca igualmente innumerables consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades.

Eso nos conduce a que la violencia al ser intencional. Ya sea consciente o no; con el silencio se alcanza a volver una advertencia, amenaza o intimidación.

Para Sartre (1943, p. 344) entre el hacer y tener.

En ambos casos el hombre escapa de esas tendencias irreductibles. Se desaparece: no encontramos ya aquel al cual le ha ocurrido tal o cual aventura; o bien, al buscar la persona, nos encontramos con una sustancia metafísica, inútil y contradictoria, o bien el ser que buscamos se esfuma en una polvareda de fenómenos vinculados entre sí por meras relaciones externas.

Indicándonos que el ser se mueve más, entre estas dos sustancias, dejando a un lado al ser con-sigo y los otros.

Es importante examinar que la coacción, es objeto de las emociones.

En algunos casos, los ataques que intentan cometer contra sí y los demás, es producto de considerar que han fracasado o a través de la percepción de otros, creen que son así.

En eso Fromm es claro, al escribir sobre la frustración

Es el antecedente de una reacción violenta, y los celos y la envidia pueden conducir a ello.

En su libro, el corazón del hombre (p. 10)

Con la agresión resultante de la frustración se relaciona la hostilidad producida por la envidia y los celos. Los celos y la envidia constituyen una clase especial de frustración.

Los produce el hecho de que B tiene un objeto que A desea, o es amado por una persona cuyo amor desea A. En A se producen odio y hostilidad contra B porque recibe lo que A desea y no puede tener. La envidia y los celos son frustraciones, acentuadas por el hecho de que no sólo no consigue A lo que desea, sino que en vez de él es favorecida otra persona.

Entonces como se puede apreciar, es sabido que el ser humano, circunda en emociones, que con la interacción conllevan a reacciones, a veces nocivas para sí y los demás.

Aquí entraría un poco el ¿por qué de las moscas venenosas de Nietzsche?, pues son lesivos producto de la manera, en cómo se ha relacionado con-sigo y su colectividad.

*El silencio exige una respuesta sin pronunciarse.*

*El silencio es tan imponente que sacude intensamente.*

Echeverría señala.

La forma en que nos damos un sentido y la forma en que actuamos en la vida no es arbitraria y no nos es posible, en tantos individuos, trascenderla por completo. Las formas como conferimos sentido y como actuamos descansan tanto en la historia como en las prácticas vigentes de la comunidad a que pertenecemos. (1994, p. 33)

No obstante, eso en términos sobrelleva a esta reacción, la forma en como nos desenvolvemos, muestra ambigüedad; claras intenciones de lo que motiva al ser a comportarse de la manera en cómo lo hace.

En cómo el lenguaje incita, a que sea usado para disgregar y aislar-nos.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se puede distinguir que el silencio, corresponde a un elemento que transforma dependiendo del contexto en el cual es utilizado.

El silencio, no deja de ser percibido, así suele ser inteligible; y causar como correspondencia al mismo, una conducta.

El silencio, está implícito en todos los contextos y culturas, haciendo más difícil poder diferenciarlo.

Hoy en día la comunicación, ha sido una constante que fluye entre redes inmediatas, donde la facilidad no es la palabra que le referencia en realidad; puesto que, en su finalidad carece de congruencia.<sup>13</sup>

Funcional o no, el lenguaje y el silencio siguen su travesía, aquella que encierra muchos significados, que no pueden alejarse ni tan siquiera del ser y la cultura.<sup>14</sup>

Por otro lado, el silencio no puede dejar de ser observado, en su cotidianidad, esa donde insiste preservarse, en subrayar más de una connotación, que es difícil poder reconocer dentro de la comunicación.

El silencio como suceso de dominio, abarca más elementos que en este artículo, no han sido inicialmente considerados; y que sí fueron expuestos, en otro documento. Pues este es solo una base introductoria, de lo que nos podemos encontrar con el silencio.

El silencio con relación a las emociones, puede ser un escudo que corresponde a elementos ontológicos, donde busca defender ese vínculo, del

---

<sup>13</sup> Calderón L. En medio de los silencios: Entre la afonía y disfonía

<sup>14</sup> Ibíd.

cual se percata, y quiere proteger; puesto, que se pone en estado de vulnerabilidad, frente a lo que no quiere que la palabra exprese.

El silencio como comunicación simbólica, encierra muchos más matices; esos que no se expresan de forma literal, pero están presentes en cada línea, expresión, entonación, que hace que sea completamente diferente de todo lo demás.

### REFERENCIAS

- Aristóteles (1994) *Ética Nicomaquea*. Ediciones Universales
- Aristóteles (1969) *La Política*. Ed. Espasa-Calpe
- Calderón L. (2018) *En medio de los silencios*
- Calderón L. (2021) *En medio de los silencios: Entre la afonía y disfonía*
- Dumont (1970) *Génesis I. Del individuo fuera del mundo al individuo en el mundo* en *Ensayos sobre el individualismo*. Aguilar
- Echeverría R. (1994) *Ontología del lenguaje*. Lom Ediciones S.A
- Freud S. (1925) *Obras completas*. Ed. Paidós
- Freud S. (1914) *Pulsiones y destinos de pulsión*. Tomo XIV, Amorrortu Editores
- Fromm E. (1983) *El amor a la vida*. Ed. Paidós
- Fromm E. (1959) *El arte de amar*. Ed. Paidós
- Fromm E. (1959) *El corazón del hombre: su potencia para el bien y para el mal*. Ed. Fondo de Cultura Económica
- Fromm E. (1947) *Ética y psicoanálisis*. Ed. Fondo de Cultura Económica



- Fromm E. (1990) Lo inconsciente social. Ed. Paidós
- Fromm E. (2000) Del tener al ser. Ed. Paidós
- Fromm E. (2009) Miedo a la libertad. Ed. Paidós.
- Gross R. (1994) Psicología. La ciencia de la mente y la conducta. Ed. Manual Moderno.
- Halliday M. (1982) El Lenguaje como Semiótica Social. Interpretación social del lenguaje y del significado. Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Heidegger M. (1984) En Ser y tiempo. Ed. Tecnos
- Heidegger M. (1976) Lógica. La pregunta por la verdad. Ed. Alianza
- Hegel G. (1948) Ciencia de la lógica. Ed. Solar S.A
- Hegel G. (2003) Lecciones sobre la Estética. Ed. Mestas Ediciones.
- Hesse H. (1968) Demián. Ed. Alianza
- Hyppolite J. (1953) Logic and Existence. Ed. St Univ of New York
- Hobbes T. (1651) Leviatán. Ed. Alianza
- Jung C. (1992) Formaciones de lo inconsciente. Ed. Paidós.
- Kassin S. Fein S. y Markus H. (2010) Psicología social. Cengage Learning Editores S.A
- Labov W. (1983) Modelos Sociolingüísticos. Ediciones Cátedra S.A
- Lacan J. (1998). Posición del inconsciente. Vol. 2. Ed. S. XXI
- Lacan J. (1997). Seminario VII. La ética del psicoanálisis. Ed. Paidós
- LeBon G. (1885) Psicología de las masas. Ed. Morata

- Luria A (1993) Lenguaje y Pensamiento. Ediciones Martínez Roca S. A.
- Luria A. (1995) Conciencia y Lenguaje. Tercera Edición. Visor Distribuciones S.A
- Marc E. y Picard D. (1992). La interacción social. Cultura. Instituciones y comunicación. Ed. Paidós.
- Martínez M. (1989) Comportamiento humano. Nuevos métodos de investigación. Ed. Trillas
- Martinet A. (1976) El lenguaje desde el punto de vista funcional. Editorial Gredos S.A.
- Maturana H. (2001) Emociones y lenguaje en educación y política. Ed. Dolmen
- Mattelart A y Mattelart M. (1995) Historia de las teorías de las comunicaciones. Ed. Paidós
- Maturana H. (2004) Del ser al hacer. LOM ediciones
- Maya A (2002) Conceptos básicos de una pedagogía de la ternura. Impresora Obando S.A
- Myers D. (1983) Psicología Social. Mc Graw Hill
- Merani A. (1979) Diccionario de Psicología. Ed. Grijalbo
- Mora, J. G.: «Higher Education in Spain: Searching for a Model», en P. Altbach y J. Forest (eds.): International Handbook of Higher Education, Kluwer Pub
- Moscovici S. (1981) La era de las multitudes. Ed. Fondo de Cultura Económica
- Nietzsche F. (2005) Ecce Homo. Ed. Longseller S.A
- Nietzsche F. (1999) Así Hablo Zaratustra. Ediciones Mestas
- Nietzsche F (1985) Sobre verdad y mentira en sentido extra moral. Ed. Tecnos

- Ruiz J. (1987) Sociedad y Cultura. Instituto Caro y Cuervo.
- Sábato E. (2000) La resistencia. Ed. Seix Barral
- Saint-Exupery A. (1943) El principito. Editorial Cupido
- Sartre J. (1943) El ser y la nada. Ed. Gallimard
- Sciacca M. (1961) Acto y ser. Ed. Luis Miracle
- Saussure F. (1972) Curso de lingüística general. Ed. Alianza
- Savranski I. (1983) La cultura y sus funciones. Ed. Progreso
- Shakespeare W. (1996) Sonetos. Ed. EDAF
- Serrano S. (1988) Signos, Lengua y Cultura. Ed. Anagrama.
- Suzuki D.T. Fromm E. (1964) Budismo zen y psicoanálisis, Ed. Fondo de Cultura Económica
- Watzlawick P, Helmick J y Jackson D (1985) Teoría de la comunicación humana. Interacciones patológicas y paradojas. Ed. Herder
- Wittgenstein L. (1985) Conferencia sobre ética. Ed. Paidós
- Wittgenstein L. (1921) Tractatus logico-philosophicus. Ed. Alianza
- Wittgenstein L. (1953) Investigaciones filosóficas. Ed. Crítica
- Watzlawick, Beavin y Jackson (1985) Teoría de la comunicación humana. Editorial Herder

## RESEÑA

### LILIANA ANDREA CALDERÓN GARZÓN

Directora de Psychology Investigation. Directora de Sciences PI. Consultora internacional. Psicóloga. Especialización en docencia superior. Especialista en psicología preventiva. Especialista en psicopatología clínica. Experta en psicología del pensamiento. Experta en psicología y métodos de investigación. Maestría en educación. Candidata a Doctora en Educación

**LIBROS PUBLICADOS:** Adagios. Una carta. Entre líneas. Psicologizando. Viviendo entre el miedo. Solo palabras categórico. En medio de los silencios. Cuando una mano no basta. Solo palabras indeterminado. Acercándonos a nuestra praxis. Psicologizando: Máscaras y arquetipos. A, B, C: Por una educación sin disparidad. En medio de los silencios: Entre la afonía y disfonía. Creencia vs realidad. (Reconociendo lo involuntario del inmigrante)

### ARTÍCULOS PUBLICADOS:

2019. Educándonos para la sexualidad. Issn: 2313-349X

2019. Secretos que afectan e inciden en la personalidad. Issn: 2313-349X

2018. Pedagogía de la ternura con aprendizaje significativo antropológico y ontológico en la docencia universitaria. Issn: 2313-349X

2017. Por una educación sin disparidad. Sciences PI Journal. Issn: 2313-349X

2016. En búsqueda de nuestra intra – relación. Issn: 2313-349X

2016. Reconociendo lo involuntario del inmigrante. Issn: 2313-349X

2016. Quebrantamiento del ser consigo y los otros. Issn: 2313-349X

2015. La deshumanización médica - hospitalaria y sus consecuencia. Issn: 2313-349X

2015. Forjando aversión. Issn: 2313-349X

2015. Singularizando el significado y la despreocupación sobre el tráfico humano. Isbn: 978-9962-8979-9-6

2014. La trata de personas. Issn: 2313-349X

2014. Abordaje investigativo con relación a las prácticas en el desarrollo infantil. Issn: 2313-349X

2014. Angustia epistemológica en el ser. Issn: 2313-349X

2014. Delimitando el bull ying y sus representaciones: imperturbabilidad social desde su argumentación hasta su ejecución. Psychology Investigation. Isbn: 978-9962-8979-8-9

2012. Una praxis semánticamente aprensiva. Psychology Investigation. Isbn: 978-9962-8979-1-0

2010. Fenómeno dinámico emocional de la xenofobia. Psychology Investigation. Isbn: 978-9962-8979-0-3

**EL LUGAR DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA EN LA FORMACIÓN ACADÉMICA EN PSICOLOGÍA DESDE EL EJE CAFETERO<sup>15</sup>**

**THE PLACE OF COMMUNITY PSYCHOLOGY IN ACADEMIC TRAINING IN PSYCHOLOGY IN THE COFFEE REGION OF COLOMBIA**

María Cristina Correa Duque

Universidad Católica Luis Amigó – Centro Regional Manizales  
Grupo de Investigación Estudio de Fenómenos Psicosociales  
Colombia

Investigación Cualitativa  
Psicología Comunitaria

**RESUMEN**

La presente investigación busca reflexionar acerca del lugar que ocupa la Psicología Social Comunitaria (PSC) en la formación profesional de la psicología en el Eje Cafetero, para comprender algunos fenómenos relativos a su invisibilización a nivel curricular y los retos contemporáneos percibidos por estudiantes, docentes y administrativos en cuanto a su implementación en el contexto de la intervención psicosocial, en diferentes facultades de psicología de la región. Para lograr tal propósito, se planteó una metodología basada en el Análisis Crítico del Discurso (ACD), con uso de entrevistas y grupos de

<sup>15</sup>La presente ponencia se desarrolla en el marco del proyecto de investigación institucional titulado *El lugar de la psicología comunitaria en la formación académica en psicología desde el eje cafetero* del Programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó en el Centro Regional Manizales, desarrollada durante el año 2021.

discusión, así como la recopilación y análisis de planes de estudio y propuestas curriculares de algunos programas de formación en psicología del Eje Cafetero. Las categorías de análisis fueron: Psicología Comunitaria; Perspectiva Psicosocial y Formación Profesional en Psicología. En cuanto a los resultados preliminares, se encontró que existe una percepción predominante de que la formación que se ofrece de la PSC en el pregrado no es suficiente para adquirir herramientas necesarias para realizar una práctica adecuada en el ejercicio profesional, pues se comprende al individuo de una comunidad como un sujeto susceptible de ser afectado por su entorno y dejando de lado aproximaciones de orden cultural y político. Como consecuencia de lo anterior, se genera una dificultad en cuanto a la falta de un consenso entre los mismos profesionales psicosociales sobre lo que significa el enfoque comunitario y el abordaje psicosocial. Resulta necesario en los procesos de formación desarrollar la capacidad de los psicólogos comunitarios para pensar los problemas locales, acompañado de la apertura de distintas ofertas académicas en el área de la psicología social y psicología comunitaria en las diferentes ciudades de la región.

**PALABRAS CLAVE:** Psicología Social Comunitaria; Perspectiva Psicosocial; Formación Profesional en Psicología.

### **ABSTRACT**

This research seeks to reflect on the place of Community Social Psychology (CSP) in the professional training of psychology in the Eje Cafetero, in order to understand some phenomena related to its invisibilization at the curricular level and the contemporary challenges perceived by students, teachers and



administrators regarding its implementation in the context of psychosocial intervention, in different faculties of psychology in the region. To achieve this purpose, a methodology based on Critical Discourse Analysis (CDA) was used, with the use of interviews and discussion groups, as well as the compilation and analysis of study plans and curricular proposals of some psychology training programs in the Eje Cafetero. The categories of analysis were: Community Psychology; Psychosocial Perspective and Professional Training in Psychology. Regarding the preliminary results, it was found that there is a predominant perception that the training offered in undergraduate CSP is not sufficient to acquire the necessary tools to carry out an adequate practice in professional practice, since the individual in a community is understood as a subject susceptible to be affected by his or her environment, leaving aside cultural and political approaches. As a consequence of the above, a difficulty is generated regarding the lack of consensus among psychosocial professionals on the meaning of the community approach and the psychosocial approach. It is necessary in the training processes to develop the capacity of community psychologists to think about local problems, accompanied by the opening of different academic offers in the area of social psychology and community psychology in the different cities of the region.

**KEY WORDS:** Community Social Psychology; Psychosocial Perspective; Professional Training in Psychology.

### INTRODUCCIÓN

La PSC es uno de los pocos campos de la psicología que ha tenido un desarrollo autóctono en América Latina, como consecuencia de las

particularidades y diversas problemáticas complejas de nuestra realidad. En este sentido, los propósitos que se plantea la PSC Latinoamericana, como enfoque de estudio y campo de aplicación, se articulan con las inadecuadas condiciones de vida de las comunidades vulnerables, que constituyen su principal foco de atención (Wiesenfeld, 2014).

Particularmente, la PSC en Colombia empieza a desarrollarse durante la década de los años 80 a raíz de situaciones que generan problemas de orden psicosocial en el país y que requieren de una intervención orientada por un modelo distinto al de la psicología individual. De acuerdo con lo anterior, la PSC se ha venido consolidando como enfoque durante los últimos quince años, impulsada por la creación de programas de psicología en universidades colombianas, estableciendo, a nivel teórico, tres tendencias en las que (1) la Universidad Santo Tomás establece una reflexión en la que la ubica como parte de la psicología en relación con la cultura; (2) en la segunda tendencia, se asume en una articulación con la psicología social, en la cual la Universidad Nacional enfatizó en los problemas de la clase trabajadora; y, por último, (3) una tercera tendencia en la que se deslinda en una psicología comunitaria propiamente dicha, a partir de una reflexión desarrollada por la Universidad INNCA, donde se estableció a la psicología comunitaria como un área específica, y en la Universidad de Manizales, donde se estructuraron las acciones comunitarias a partir del desastre ocurrido en Armero (Díaz Gómez, 2001).

Pese a que en los programas de pregrado de psicología en el país se estudian todas las áreas, en su aspecto científico y en sus aplicaciones (Ardila,

2013), algunas de estas tendencias han logrado ubicarse curricularmente, mientras que otras no. En este sentido, es necesario tener en cuenta que el diseño de la estructura curricular en las universidades no es neutral pues, según Díaz Gómez (2001):

(...) obedece a tensiones de empoderamiento de actores educativos que logran privilegiar a través de éste, sus concepciones de mundo, en el presente caso de la psicología y lo que debe abordar, formando parte de las relaciones de circulación de los circuitos culturales, donde se busca que las ideas de una persona o grupo prevalezcan para ser desarrolladas (p.9).

Una evidencia de lo anterior es que en el año 1976 se estableció un programa oficial de Psicología Comunitaria en la Universidad del Valle, pero, según Arango (2019), en el año 1994, debido al mínimo compromiso de la planta docente con dicho enfoque, lo comunitario se redujo a una electiva. Así mismo, en la Universidad Javeriana se constituyó una maestría en Psicología Comunitaria desde el año 1980, pero esta misma dejó de ofertarse en el año 2005. Al respecto, Arango (2019) establece que existen fuertes presiones académicas para impedir que los profesionales asuman una identidad desde la PSC, razón por la cual, a pesar de su expansión académica en Colombia, ha experimentado posteriormente un fenómeno de invisibilización que vale la pena ser considerada en nuestro contexto actual, que se caracteriza por la vulneración y opresión que experimentan las comunidades en nuestro país.

En síntesis, se establece que, pese al gran interés que ha suscitado la PSC desde los comienzos de la formación profesional de la psicología en Colombia, ésta no ha logrado alcanzar la prioridad que se esperaba en el ámbito

académico, de acuerdo con su gran relevancia para el abordaje de las diferentes realidades propias de nuestro contexto social (Cruz, 1993; Ardila, 2013).

Un aspecto que refleja esta situación en el Eje Cafetero es que, en la mayoría de los programas académicos de psicología que existen en la región, los currículos evidencian un énfasis en psicología individual, a pesar de la discusión que se ha generado en los últimos años y que sugiere el cultivo de miradas integrales que superen los reduccionismos y atribuciones simplistas que procuran la clasificación, estigmatización y encasillamiento de estos.

Adicionalmente, dado los fenómenos sociales complejos que se presentan en un país como Colombia (pobreza, violencia, desplazamiento, etc.), se evidencia una mayor demanda laboral de perfiles psicosociales, sin embargo, muchos de los profesionales que están accediendo a estas opciones laborales, no se orientan a trabajar en este ámbito de la psicología precisamente por su preferencia por este enfoque formativo, sino porque padecen las altas cifras de desempleo en el país. Así mismo, en muchos de estos casos, la aproximación a la PSC en la formación del pregrado ha sido inadecuado, precario o inexistente, afectando la apropiación conceptual y metodológica requeridas.

De acuerdo con lo anterior, surge la pregunta de investigación: ¿Qué lugar ocupa la PSC en la formación profesional de la psicología en el Eje Cafetero? y, con el propósito de dar respuesta a esta pregunta, se busca (1) identificar la presencia de la psicología comunitaria en los planes de estudio de algunos de los programas de psicología en el Eje Cafetero e (2) identificar las perspectivas de lo psicosocial promovidas en la formación académica de los psicólogos del

Eje Cafetero, así como (3) reconocer los sentidos y significados otorgados a la psicología comunitaria por los estudiantes, docentes y coordinadores de algunos de los programas de psicología en el Eje Cafetero.

Desde esta perspectiva, la presente propuesta de investigación se justifica gracias a la relevancia que ha adquirido el enfoque de la PSC para la orientación de la intervención en psicología a nivel general y no exclusivamente en el ámbito comunitario, ya que “gran parte de los trabajos de psicología educativa, psicología organizacional, psicología jurídica y forense, psicología deportiva y otros campos, están basada en la psicología social comunitaria” (Ardila, 2013, p. 177). Adicionalmente, diversos organismos internacionales actualmente reconocen el valor que tiene la PSC para la implementación de proyectos y programas orientados a la organización y participación de comunidades vulnerables en diversos contextos latinoamericanos, al igual que su capacitación y fortalecimiento para mejorar su bienestar y calidad de vida (Wiesenfeld, 2014).

Sin embargo, desde el siglo XIX, se ha tratado de apropiar modelos teóricos importados de Estados Unidos y Europa a las circunstancias particulares de nuestra realidad social, aspecto que trajo como consecuencia un aislamiento de la psicología a las complejas realidades sociales, políticas, económicas y culturales de nuestro país (Barrero, 2017), desdibujando su pertinencia como enfoque de aplicación de la psicología en nuestro contexto desde el diseño curricular y aplicación en las diferentes facultades a nivel nacional. En este sentido, esta propuesta investigativa plantea la posibilidad de problematizar, desde una perspectiva crítica, el lugar que ocupa actualmente la PSC en la

formación profesional de la psicología en Colombia y en el Eje Cafetero, dado que, con este trabajo se buscaría contribuir al abordaje de “una propuesta crítica de una psicología latinoamericana que se cuestione a sí misma sobre el papel que históricamente ha jugado la Psicología en el mantenimiento de estados de sometimiento, control y obediencia psicosocial” (Barrero, 2017, p.203).

Algunas de las limitaciones identificadas para la realización de este estudio consisten en la accesibilidad de la información concerniente a todos los documentos maestros de cada uno de los programas de psicología existentes en la región. Esto se debe no a una incapacidad por parte de los investigadores de gestionar dicha información, sino más bien a la falta de voluntad por parte de los actores sociales que tienen injerencia en los respectivos programas para facilitar dicha información a agentes externos. Así mismo, la falta de compromiso y voluntad política por parte de estudiantes, docentes y coordinadores de programa para participar de los espacios de discusión sobre el lugar de la psicología comunitaria en la formación profesional de la psicología en la región puede constituir otra limitante que afecta directamente la recolección de información relevante y los resultados que se designen a partir de este proceso. Por último, cabe mencionar el hecho de que por la pandemia por Covid-19, las medidas de restricción para evitar la propagación del virus han limitado la posibilidad de programar presencialmente los encuentros para llevar a cabo las entrevistas y grupos de discusión con los diferentes participantes que integran la muestra.

Finalmente, se considera que los hallazgos que resulten de esta investigación permitirán establecer reflexiones desde los procesos de formación en Psicología que contribuyan a la ruptura con formas tradicionales de decir/hacer Psicología a partir de la toma de una postura crítica que aporte categorías para una estética de la vida, una ética de la verdad histórica y unos valores como la justicia social, la reciprocidad, la autonomía y las acciones políticas colectivas que puedan verse reflejadas en la praxis de los profesionales de la psicología (Barrero, 2017).

### REVISIÓN DE LA LITERATURA

La PSC abarca una gran variedad de disciplinas y perspectivas teóricas que trascienden las áreas de abordaje de la psicología, con el propósito de ampliar las posibilidades de comprensión y atención de los problemas complejos que trata de abordar, los cuales son inviables de abarcar desde una sola perspectiva teórica.

La psicología comunitaria trata de abordar las interacciones entre la persona y el ambiente, la forma como la comunidad afecta el funcionamiento de individuos y grupos, centrándose en asuntos sociales de gran envergadura, instituciones sociales y otras entidades que influyen en las organizaciones, los grupos y los individuos. Lo anterior refiere un amplio marco de referencia que incluye aspectos ambientales y culturales, cuyos hallazgos se aplican en contextos económicos, de trabajo, familiares y educativos (Ardila, 2013).

Como consecuencia de lo anterior, la pertinencia social de las intervenciones orientadas por este enfoque se ha soportado en la abrumadora producción



empírica que reporta algún beneficio para las comunidades que se han beneficiado de sus efectos. Serrano-García y Vargas (1993) mencionan que, con las intervenciones, las comunidades resuelven problemas inmediatos, fortalecen sus organizaciones; participan en diversas actividades académicas y amplían su comprensión sobre la realidad, reconociendo sus recursos para incidir en ella y resignificando sus problemas como colectivos. Por su parte, el trabajo de Wiesenfeld y Astorga (2012), analiza algunas investigaciones empíricas que contribuyeron con la disciplina y sus procesos al fortalecer o facilitar herramientas a los participantes para resolver problemas concretos, luchar contra la discriminación y el estigma, identificar sus necesidades e implementar programas comunitarios, activar procesos participativos para estimular el ejercicio del poder, producir información empírica y/o teórica útil para implementar estrategias comunitarias, lograr cambios en sus condiciones de vida y presentar recomendaciones para reducir la vulnerabilidad, entre otros.

En cuanto al rol ejercido por el profesional en psicología orientado por un enfoque en PSC, cabe mencionar que, es a partir de dichos acercamientos a la realidad de las diferentes dimensiones humanas, que el psicólogo social analiza y conceptualiza con base en la dinámica generada por las relaciones entre los actores, en la perspectiva de desempeñarse como un agente dinamizador de las condiciones y facilitador de procesos complejos que encierran la relación de las personas, grupos y comunidades en su contexto social (Colpsic, 2013). En este sentido, los psicólogos sociales comunitarios se puntualizan a sí mismos como agentes de cambio, ligados a los aspectos de detección de potencialidades, de auspicio de estas y de cambios en la manera

en que las comunidades enfrentan la realidad, la interpretan y reaccionan ante ella (Ardila, 2013).

Reflexión sobre los procesos formativos en Psicología Social Comunitaria a nivel nacional

El reconocimiento en cuanto a la pertinencia teórica y social de la PSC frente a las posibilidades que aporta la praxis social en la intervención psicológica, no parece verse reflejado ni en los diseños curriculares de muchos de los programas de psicología existentes en Colombia, ni en cuanto a su predilección como enfoque de actuación por parte de la mayoría de estudiantes o profesionales recién egresados de la carrera; sin mencionar la imagen negativa de lo psicosocial que transmiten algunos profesionales que ejercen la docencia en contextos de formación del pregrado y posgrado. Al respecto, existen unas condiciones relativas a lo histórico y lo social que pueden estar relacionadas con dicha situación actual:

En primera instancia, la perspectiva de la psicología social se ha visto subordinada en varias ocasiones al régimen de modelos europeos y norteamericanos que orientan una producción académica y científica contradictoria a las condiciones requeridas por diversas poblaciones para acceder a una vida más digna, justa e incluyente. Lo anterior se debe, en parte, a las consecuencias generadas a partir de la imposición de una economía capitalista que profesa un esquema de pensamiento neoliberal marcando por intereses individualistas, la exclusión de procesos colectivos, prácticas inadecuadas en el ejercicio del poder y formas encubiertas de estigmatización que justifican la desaparición física y/o simbólica de los contradictores (Barrero,

2017). Así mismo, los principios y valores que profesa la PSC en el desarrollo de la intervención psicosocial tienen una orientación contraria a la tendencia del capitalismo cognitivo que se ha instaurado en el ámbito académico universitario en las últimas décadas, contribuyendo con su invisibilización en dichos escenarios.

Por otro lado, la incapacidad de la psicología dominante de tipo positivista para aceptar otros discursos diferentes al suyo es otro de los rasgos de la actual crisis de coherencia ético-política de nuestra Psicología social en América Latina y, puntualmente, en Colombia (Barrero, 2017). Adicionalmente, la tradición conservadora y reaccionaria ante el cambio radical en las formas de hacer psicología de los discursos dominantes, ha traído como consecuencia la escasa participación de la Psicología en las luchas de los pueblos latinoamericanos por una mejor existencia.

Otra consecuencia de la falta de injerencia social y política de la psicología es la de su escasa influencia en la construcción de políticas públicas que logren erradicar efectivamente la condición de vulnerabilidad de las comunidades. Pese a que, históricamente, los gobiernos latinoamericanos han incorporado la participación comunitaria en sus políticas gubernamentales, en la práctica, las relaciones entre Estado y comunidades han sido conflictivas, ya que el poder político ha limitado la auténtica participación comunitaria (Jiménez-Domínguez, 2008), sea mediante mecanismos de control, opresión, tutelaje, cooptación, asistencialismo, clientelismo, burocracia, entre otros (Wiesenfeld, 2014). Es así como la dimensión política de la PSC, representada por la emancipación, autonomía y ciudadanía, se enfrenta con el

asistencialismo adaptativo, el control y la dependencia, reforzados por la exhortación oficial a la autogestión y la participación, aspecto que es leído por nuestros estudiantes, egresados y colegas como un fracaso reiterado por parte de este enfoque.

Las situaciones anteriormente descritas desafían a los psicólogos sociales comunitarios a desarrollar estrategias creativas de relación con el Estado, que lo corresponsabilice de la solución de los problemas sociales en sus contextos locales. En este orden de ideas, resulta importante cuestionar cómo está siendo esta formación profesional de la PSC en nuestro contexto académico y qué tanto se está pensando internamente la PSC como enfoque, al interior de las universidades del país. Lo anterior supone una confrontación tanto en los procesos de formación como en la práctica profesional misma con estas inconsistencias entre los abordajes teóricos y los de carácter práctico, aspecto que presume el reconocimiento de un conflicto que debe ser nombrado y visibilizado al interior de la disciplina ya que, a partir de la concientización de esta crisis que padece la Psicología contemporánea, se pueda generar una ruptura que abre paso a la permanente transformación tanto del campo disciplinar como de los seres humanos que pertenecen a él.

Otro aspecto que habría que problematizar en la formación académica de la Psicología que se enseña y se aprende en Latinoamérica, particularmente, en nuestro país, corresponde a la pretensión por uniformar y prescribir formas supuestamente normales de vida. Al respecto, Barrero (2017) establece que esa normalidad está sujeta a intereses ideológicos que buscan instalar formas de vida masivas, afines a los intereses de quienes se mantienen en el uso y

abuso del poder, realidad que, generalmente, muchos psicólogos y psicólogas no son conscientes de su papel al servicio de distintas formas de sometimiento y control social a través de categorías como lo normal, lo enfermo mental, lo extraviado, lo renegado, lo conflictivo y lo subversivo, entre muchas otras.

Dado que no es posible respetar desde la ignorancia de nuestras realidades latinoamericanas, se impone la necesidad de una formación en Psicología para la afirmación de lo nuestro, confiando en lo que hacemos y pensamos. Es así como la PSC que se desea formar en nuestro contexto latinoamericano y colombiano entiende que el respeto por las costumbres y creencias de los pueblos no se puede materializar sin la incorporación de esos pueblos en la cotidianidad del quehacer de los psicólogos, ya sea como profesionales, investigadores, profesores o estudiantes (Barrero, 2017).

A su vez, esto supone una transformación radical de las relaciones de poder en que actualmente se “enseña” la Psicología, en donde el docente renuncia a su condición de poder sobre el estudiante y lo reconoce como sujeto histórico, con capacidad crítica igual o superior a la suya, ya que no es posible seguir formando en Psicología en América Latina y en Colombia con las mismas categorías y métodos que perpetúan relaciones de dependencia y dominación a los centros dominantes de la Psicología.

## **MÉTODO**

La metodología propuesta para el desarrollo de la presente investigación es el Análisis Crítico del Discurso (ACD), el cual pretende visibilizar el lugar de enunciación en el que los estudiantes, docentes y directivos de diferentes

programas de psicología en el Eje Cafetero sitúan a la PSC, así como la segregación de la que pueda estar siendo objeto, permitiendo el incremento en la conciencia crítica de estos actores sociales que integran la comunidad educativa de los diferentes programas de psicología en la región.

El ACD comprende que el discurso se encuentra socialmente situado y, además, cumple un papel determinante en la reproducción de las estructuras y la organización social, por lo que los discursos son, al mismo tiempo, prácticas sociales (Iñiguez citado por Martínez y Pallí, 2006). El carácter crítico se encuentra en las implicaciones de la tarea del analista, pues, ante todo, se busca un incremento en la conciencia crítica de los hablantes y, con ello, un movimiento hacia la transformación social.

Esta metodología permite comprender la gestión social del poder de generación que tiene el discurso y su distribución, es decir, como se atribuye un valor diferente al discurso dependiendo de los actores que los producen y difunden. Como Laclau & Mouffe citados por Jørgensen & Phillips (2002) lo plantean, los discursos son construidos a través de luchas hegemónicas para establecer un liderazgo político, moral e intelectual, lo que implica la construcción de cierto antagonismo y la exclusión de otro que es amenazante. En este sentido, “el otro” ayuda a estabilizar el sistema de discurso y, de acuerdo con esto, la exclusión de la PSC constituye la estabilización y legitimación de otros sistemas discursivos en la formación profesional de la psicología en la región.

Dicho procedimiento consistió en la construcción de cuerpos discursivos a partir del análisis de los planes de estudio y propuestas curriculares de los

programas de psicología de la Universidad de Manizales, la Universidad Católica Luis Amigó, la Fundación Universitaria de Minuto de Dios de Chinchiná y de la Universidad Católica de Pereira. Una vez realizado este análisis, se diseñó el guion de preguntas para las entrevistas y grupos de discusión orientados a cada uno de los grupos de participantes pertenecientes a la muestra de estudio y, a partir del desarrollo de estas técnicas, los participantes generaron enunciados en su discurso relacionados con las categorías de estudio, los cuales se clasificaron en función de estas. Posteriormente, se procede a realizar un análisis de contenido a partir de una codificación abierta basada en las categorías de análisis. Por último, se establece un análisis crítico a partir de la identificación de las estrategias discursivas previamente identificadas en el contenido del discurso (segmentaciones, integraciones, ambivalencias, elisiones, reordenamientos, sustituciones, persuasiones, negociaciones o justificaciones).

## **TÉCNICAS**

Las técnicas implementadas para la generación de los discursos analizados en la presente investigación fueron las siguientes:

### **Entrevista participante**

Se realizaron entrevistas a actores estratégicos de cada grupo poblacional (estudiantes, docentes y directivos) que participaron en la investigación desde su lugar de enunciación, con el propósito de producir relatos que permitieran obtener información relevante acerca de su comprensión de la perspectiva psicosocial en la PSC, así como su percepción del lugar que ocupa en los



procesos formativos de la carrera y su proyección en el ámbito laboral profesional. Los participantes a quienes se les realizó la entrevista firmaron un consentimiento informado en el que se les explicó el propósito del estudio al cual accedieron a participar voluntariamente. En cuanto a la dinámica implementada en la realización de la entrevista, se estructuró de modo que siempre el investigador fuera la persona que conducía la entrevista mientras que un asistente de investigación registraba en las bitácoras de anotaciones aspectos de carácter verbal y no verbal relevantes en función de las categorías de análisis, así como facilitó el funcionamiento técnico adecuado de los dispositivos tecnológicos utilizados para grabar la información suministrada. Posteriormente, se transcribieron las grabaciones de las entrevistas realizadas y se sometieron al proceso de análisis de contenido, descrito previamente en la metodología para su respectivo análisis crítico.

### Grupos de discusión

Se realizaron diálogos de discusión con los diferentes grupos de participantes (estudiantes, docentes y administrativos) a los que se les invitó a vincularse en el presente estudio, con el propósito de discutir acerca del fenómeno de invisibilización que actualmente sufre la PSC en el ámbito académico y cuáles consideraban que podrían ser posibles soluciones para contrarrestar este proceso de exclusión sistemática de la cual ha sido víctima en el ámbito académico y profesional. Al igual que con las entrevistas, el desarrollo de esta técnica se estructuró de manera que el investigador encargado moderara la discusión que se generó en cada grupo, mientras que un asistente de investigación registraba en las bitácoras de anotaciones

aspectos de carácter relevante en función de las categorías de análisis y se encargó de la grabación y transcripción de la información. Así mismo, los insumos generados a partir de los diálogos de discusión se sometieron al proceso de análisis de contenido y análisis crítico del discurso.

## **ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS**

Teniendo en cuenta que este estudio es una investigación en curso, a continuación, se presentan algunos de los resultados preliminares, de acuerdo con el proceso de codificación abierta que se viene desarrollando hasta el momento:

En el contexto académico del Eje Cafetero, se ofertan las asignaturas de psicología social desde segundo a noveno semestre, de acuerdo con la particularidad de los programas de psicología analizados y que existen actualmente en la región (Uniminuto, U. Católica de Pereira, U. Luis Amigó de Manizales, U. de Manizales). Dichas asignaturas se orientan desde los desarrollos epistemológicos de la Psicología Comunitaria o la Intervención Psicosocial, desplegándose en términos de seminarios teórico-prácticos o en la posibilidad de desarrollar una práctica profesional.

Sin embargo, desde la perspectiva de algunos de los participantes, la formación básica que se ofrece desde los pregrados de psicología en la región no es suficiente para adquirir las herramientas que se requieren para realizar una práctica adecuada en el ejercicio profesional psicosocial, priorizando otros campos de acción de la psicología como el clínico o el de la salud, los cuales promueven una mirada del modelo médico a partir del cual se continúa

formando a los estudiantes de pregrado desde una visión clínica y psicopatologizante.

Este aspecto también incide de manera directa en la orientación que se les brinda a algunas de las asignaturas de PSC en muchos de los programas de psicología de la región, ya que se han centrado en una mirada más salutogénica, en dónde se comprende al individuo de una comunidad como un sujeto susceptible de ser afectado por su entorno y dejando de lado aproximaciones de orden cultural y político que, desde los mismos marcos epistemológicos de la PSC, no pueden ni deben desconocerse. En este sentido, muchas universidades se interesan por estructurar estas asignaturas otorgándoles un matiz importante al contexto comunitario, aunque visto exclusivamente desde una perspectiva teórica más que situada en la práctica específica de la intervención a una comunidad en particular. Como consecuencia de lo anterior, se genera una dificultad en cuanto a la falta de un consenso entre los mismos profesionales psicosociales sobre lo que significa el enfoque comunitario y el abordaje psicosocial, ya que se termina confundiendo la intervención psicosocial con cualquier tipo de intervención, convocatoria o actividad grupal, aspecto que ocasiona confusiones frente a lo que se entiende por perspectiva psicosocial.

Así mismo, la posibilidad de superar la mirada clínica remite a pensar los problemas del comportamiento humano en el ámbito de las ciencias sociales. Es así como la psicología social comunitaria aboga por la interdisciplinariedad, invitando a los profesionales a que se articulen con otras disciplinas como la sociología, la antropología, la educación y etnoeducación, la economía, las

ciencias políticas o del medio ambiente, entre otras, para aprender de ellas con el fin de adquirir otros elementos que le permitan al psicólogo social comunitario realizar análisis de contexto de una manera más integral, permitiéndole acompañamientos más pertinentes en todos los procesos comunitarios y para la formulación y desarrollo de políticas públicas.

Sin embargo, una de las razones fundamentales por las cuales la mirada clínica se sigue imponiendo en la formación profesional de la psicología responde a un aspecto de carácter jurídico y es que el Código Deontológico y de Bioética que regula la práctica profesional de los psicólogos en Colombia, no reconoce la práctica en psicología social, lo que genera la ausencia de un marco legal claro respecto a la praxis en este campo profesional y que dificulta la valoración de nuestras acciones como gremio de la psicología en el país.

Se hace necesario en los procesos de formación desarrollar la capacidad de los psicólogos comunitarios para pensar los problemas locales en el contexto de los problemas globales, es decir, el desarrollo de una psicología comunitaria contextualizada a la realidad colombiana y, específicamente, a una psicología social-comunitaria de la región del Eje Cafetero colombiano, acompañado de la apertura de distintas ofertas académicas en el área de la psicología social y psicología comunitaria en diferentes ciudades de la región.

---

## **DISCUSIÓN: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES E IMPLICACIONES**

De acuerdo con los hallazgos preliminares, es posible establecer que tanto los antecedentes como los referentes conceptuales previamente establecidos

son consistentes con dichos resultados, proporcionando una perspectiva clara sobre la predominancia de la psicología de orientación clínica sobre la PSC en los ámbitos académicos y formativos de la región.

Así mismo, se evidencia una fuerte necesidad de generar espacios de diálogo y articulación al interior del gremio que permitan establecer concesos claros frente a lo que se comprende por “perspectiva psicosocial”, “intervención comunitaria” y “trabajo interdisciplinar”, con el propósito de configurar prácticas pertinentes y, sobre todo, contextualizadas a las necesidades regionales emergentes.

Derivado del trabajo en red, es más factible el establecimiento de procesos conjuntos que desemboquen en proyectos institucionales que permitan la formulación de escenarios académicos y de formación profesional que permitan visibilizar mejor el potencial de acción con el que cuenta el enfoque en los diferentes campos profesionales de la psicología. Adicionalmente, la problematización de estas cuestiones puede impactar positivamente los procesos de revisión y diseño de la malla curricular, en función de una mejor articulación de la PSC a los planes de estudio en psicología.

Se recomienda para futuras investigaciones extender esta discusión a otros territorios del país, dado que la revisión de antecedentes sugiere que esta problemática no es exclusiva en la región del Eje Cafetero y resulta interesante poder establecer una perspectiva más amplia en la que se contraste este fenómeno no sólo a nivel regional sino también en el ámbito nacional.

Finalmente, una de las limitaciones a la que nos enfrentamos en el desarrollo de esta investigación fue a la dificultad de vincular a otras universidades de la región a que participaran aportando información relevante en el trabajo de campo de la investigación, así como su recelo en compartir la información relativa a los planes de estudio de sus respectivos programas, evidenciando una falta de voluntad política para contribuir a la visibilización de dicha problemática.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arango Calad, C. (2019). La psicología comunitaria en Colombia: caminando hacia una sociedad participativa. Programa Editorial Universidad del Valle.
- Ardila, R. (2013). Historia de la psicología en Colombia. Editorial Manual Moderno.
- Barrero Cuellar, E. (2017). La psicología como engaño: ¿Adaptar o subvertir? Ediciones Cátedra Libre.
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2013). Perfiles por competencias del profesional en psicología. Colpsic.
- Cruz, J. E. (1993). En R. Ardila (Comp.), Psicología en Colombia, contexto social e histórico (pp.367-393). Tercer Mundo Editores.
- Díaz Gómez, A. (2001). Aportes para una historia de la psicología comunitaria en Colombia. *Perspectivas en psicología*, 1(4), p.11-19.
- Martínez, L. & Pallí, C. (2007). Reseña: Lupicinio Íñiguez (Ed.) (2006). Análisis del Discurso. Manual para las ciencias sociales. Nueva edición revisada y ampliada [22 párrafos]. *Forum Qualitative Sozialforschung /Forum: Qualitative Social Research*, 8(2), Art. 18, <http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0702187>.

Jiménez-Domínguez, B. (Ed.) (2008). *Subjetividad, participación e intervención comunitaria: Una visión crítica desde América Latina*. Editorial Paidós.

Jørgensen, M. & Phillips, L. J. (2002). *Discourse analysis as theory and method*. SAGE Publications Ltd.  
<https://www.doi.org/10.4135/9781849208871>.

Serrano-García, I. y Vargas, R. (1993). *La Psicología Comunitaria en América Latina: Estado actual, controversias y nuevos derroteros*. *Papeles del Psicólogo*, 55, 41-47.

Wiesenfeld, E. (2014). *La Psicología Social Comunitaria en América Latina: ¿Consolidación o crisis?* *Revista Psicoperspectivas*, 13(2), 6-18.  
doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL13-ISSUE2-FULLTEXT-357.

Wiesenfeld, E. & Astorga, L. (2012). *Tendencias recientes de la Psicología Social Comunitaria en América Latina: Un balance necesario*. *Revista de Ciencias Sociales*, 25, 176-195.

### RESEÑA

#### MARÍA CRISTINA CORREA DUQUE

Psicóloga social con experiencia laboral de 8 años en el trabajo relacionado con la niñez y la juventud en el sector educativo y social, con habilidades para la investigación y experiencia en el área de Educación Inicial, como profesional psicosocial en operadores de política pública para la atención integral a la Primera Infancia y Educación Media, en el acompañamiento psicológico a población escolar de la ciudad de Medellín. Adicionalmente, cuenta con experiencia en el diseño de proyectos socioeducativos orientados a la formación en procesos de construcción de paz en contextos de Primera Infancia, en articulación con procesos de carácter investigativo liderado por el



Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud de la Ciudad de Manizales, adscrito a la Fundación CINDE.

Con experiencia en el tema de Intervenciones Asistida con Animales (IAA), aplicando esta herramienta con perros entrenados como una alternativa de intervención en contextos educativos para casos de niños(as) con capacidades diversas, como una estrategia pedagógica para la estimulación de las diferentes habilidades del desarrollo en niños(as) de 2 a 5 años y como una estrategia para promover conductas sociales positivas en niños(as) escolares.

Actualmente, cuenta con experiencia de 3 años en el área de Educación Superior ejerciendo la docencia universitaria en varios programas de psicología de la ciudad de Manizales.



**ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y DIFICULTADES EN LA  
REGULACIÓN EMOCIONAL EN UNIVERSITARIOS**

**ANXIETY, DEPRESSION AND DIFFICULTIES IN EMOTIONAL REGULATION  
IN UNIVERSITY STUDENTS.**

Shayra Valentina Rodríguez Alviar  
Sandra Catalina Robledo Velasco

Corporación Universitaria Minuto De Dios – Sede Regional Girardot.  
Semillero Tendencias de la Psicología  
Colombia

Investigación Cuantitativa  
Psicología Comunitaria

**RESUMEN:** Diferentes estudios académicos evidencian una tendencia a la prevalencia en la sintomatología de ansiedad y depresión en la población, además las estrategias en regulación emocional de las personas resultan ser ineficientes para el reconocimiento y manejo de las experiencias emocionales cotidianas, es por esto que el presente estudio tiene como objetivo describir la prevalencia de ansiedad y depresión en correlación con las dificultades de regulación emocional en una población muestral de 110 estudiantes de diferentes universidades de la ciudad de Girardot-Cundinamarca. El estudio tiene un enfoque cuantitativo y un diseño de tipo no experimental Correlacional-descriptivo, se empleó la escala de autoevaluación para la depresión de Zung (EDZ), la escala de autoevaluación para la ansiedad de Zung (EAZ) y el cuestionario de dificultades en regulación emocional (DERS). Los resultados obtenidos, evidencian que en promedio existe una prevalencia de depresión del

66,4% y de ansiedad del 57,3% en los participantes; la correlación del DERS con EDZ y EAZ señaló una correlación estadísticamente significativa entre las escalas (EDZ ( $r= 0,775$ ;  $p=0,01$ ) y EAZ ( $r= 0,706$ ;  $p=0,01$ )). La prevalencia de ansiedad y depresión resultó ser alta, sugiriendo una posible relación entre las dificultades de regulación emocional y la aparición de trastornos como ansiedad y depresión en los estudiantes de la ciudad de Girardot, por ello resulta necesario reconocer la importancia del estudio de este fenómeno en la región y establecer una referencia para la promoción y prevención de la salud mental.

**PALABRAS CLAVE:** prevalencia, ansiedad, depresión, regulación, universitarios.

**ABSTRACT:** There is evidence of a tendency towards the prevalence of anxiety and depression symptoms in the population, and people's emotional regulation strategies are inefficient for the recognition and management of daily emotional experiences. The present study aims to describe the prevalence of anxiety and depression in correlation with emotional regulation difficulties in a sample population of 110 students from different universities in the city of Girardot-Cundinamarca. The study has a quantitative approach and a non-experimental correlational-descriptive design. the Zung self-rating depression scale (ZDS), the Zung self-rating anxiety scale (SAS) were used, as well as the difficulties in emotion regulation scale (DERS) to evaluate each of the constructs. According to the results obtained, it is evidenced that on average there is a prevalence of depression with 66.4%, of anxiety with 57.3% and regarding the correlation of DERS with ZDS and SAS, a statistically significant

correlation was determined between the scales ( ZDS ( $r = .775$ ;  $p = 0.01$ ) and SAS ( $r = .706$ ;  $p = 0.01$ )). The prevalence of anxiety and depression turned out to be high, suggesting a possible relationship between emotional regulation difficulties and the appearance of disorders such as anxiety and depression in the students of the city of Girardot, which allows us to recognize the importance of studying this trend in the region and establish a reference for the promotion and mental health prevention.

**KEYWORDS:** prevalence, Anxiety, depression, regulation, university.

### INTRODUCCIÓN.

Las tendencias actuales en el campo de la psicología han enmarcado la importancia del estudio de las emociones, y con ello se hace evidente el interés principal por investigar sobre la posible relación entre la regulación emocional y la sintomatología de ansiedad y depresión que se pueda encontrar. Primordialmente, la regulación emocional es entendida según los postulados de Gross (1999, p.275) como “aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos, y sobre cómo las experimentamos y las expresamos” (Hervás & Moral, 2017) Por consiguiente, existen diversas aproximaciones que sugieren que las estrategias adaptativas y desadaptativas de la regulación emocional influyen en mayor o menor medida en la aparición de algunos trastornos como ansiedad o depresión (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010).

De esta forma, se hacen evidentes los procesos adaptativos en las respuestas anímicas y comportamentales de los individuos para desarrollar

estrategias de regulación emocional funcionales a sus entornos y vivencias individuales que permita experimentar emociones reconocidas y validadas para el bienestar personal (Hervás, 2011).

Ante todo, es importante problematizar el panorama de los últimos años con respecto a la salud mental en Colombia. Según datos del Ministerio de Salud y Protección Social (2015) se expone que “en Colombia, la depresión es frecuente tanto así que 5 de cada 100 colombianos puede tenerla; mientras que 3 de cada 100 pueden tener ansiedad diagnosticada”, de esta forma se hace evidente que ambos trastornos pueden estar afectando a una gran parte de la población que no ha podido ser diagnosticada debido a la desatención y estigma que se tiene en la salud mental afectando a la salud, el bienestar y calidad de vida de los individuos - entre ellos los estudiantes universitarios. En adición, la Organización Panamericana de Salud (Ministerio de salud, 2017) plantea que “en el 30% de los casos la depresión se vuelve crónica; su presencia aumenta la probabilidad de que se desarrollen algunas enfermedades o empeora el desenlace de otras” es por eso que el suicidio puede ser la complicación más grave de la depresión mayor.

En consecuencia, dentro de estas cifras la población joven- adulta resulta ser vulnerable a la sintomatología disfuncional de psicopatologías como ansiedad y depresión, debido a que esta etapa evolutiva en gran medida es atravesada por una serie de cambios biológicos, académicos, sociales, familiares entre otros (Riveros & vinaccia, 2017; Ferreira, Granero, Noorian, Romero y Domènech, 2012) lo que posibilita un grado de vulnerabilidad que puede ser ocasionada por las dificultades adaptativas.

La afección de estos trastornos en gran medida tiene relación a los hábitos, estilos de vida y factores predominantes en los universitarios, como lo expone Angelucci, Cañoto, & Hernández (2017) los estilos de vida como problemas de sueño, malos hábitos alimenticios, poca actividad física y consumo de sustancias tienen mayores índices predictivos en la sintomatología de Ansiedad, depresión y por lo tanto de la afectación del bienestar, que consecuentemente involucra su vida académica - de esta forma podrían estar involucradas las deficiencias de estrategias de reconocimiento emocional y estar siendo afectada la salud mental de los jóvenes universitarios e incluso sus espacios de desarrollo y aprendizaje.

Como se ha mostrado, el panorama con respecto a la sintomatología de ansiedad y depresión en el país resulta ser preocupante y necesita ser visibilizado, como demuestra un informe por el centro para la salud mental de Reino Unido (Center For mental Health) “Los estudiantes experimentan cada vez más problemas de salud mental que afectan a su rendimiento, su bienestar y sus vidas en general” (Harris, 2019) y sin embargo, a pesar de que Girardot es una ciudad universitaria que acoge a estudiantes no solo del municipio sino de toda la región, no se encuentran datos contundentes acerca de la salud mental de los universitarios; Por lo que algunos de los datos más relevantes como los datos de Forensis del instituto colombiano de medicina legal y ciencias forenses, señala que “en Girardot para el 2019 se presentaron 7 casos de suicidio en total, donde la totalidad de ellos fueron cometidos por hombres y en el departamento de Cundinamarca se presentaron en total 154 casos, donde 121 fueron cometidos por hombres y 33 por mujeres” (Forensis,

2019), datos considerables para la densidad poblacional de la región y por la influencia universitaria en la ciudad.

El propósito de nuestra investigación es describir la prevalencia de ansiedad y depresión y correlacionar las dificultades en regulación emocional con la aparición de alguna sintomatología del estado de ánimo en los jóvenes universitarios de la región, en consecuencia, la pregunta de investigación para la presente investigación se plantea de la siguiente manera: ¿cuál es la relación entre la sintomatología de ansiedad y depresión con las dificultades de regulación emocional en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Girardot? Por lo cual, se desarrolla la hipótesis de que las dificultades de regulación emocional podrían estar relacionadas con la prevalencia en la sintomatología de ansiedad y depresión en los universitarios, ya que esta población se caracteriza por enfrentar una serie de cambios adaptativos que implican desarrollar hábitos y estilos de vida que se ajusten a un entorno funcional, también, los cambios biológicos, académicos, económicos, sociales y familiares atraviesan esta etapa evolutiva y los universitarios como muchos otros grupos poblacionales no desarrollan estrategias preventivas de riesgo en el padecimiento de algún trastorno que afecte la salud mental ni de estrategias para el manejo en la regulación de emociones.

En concordancia, a través de la presente investigación se puede incentivar a agentes externos para abordar la problemática, y de esta manera la descripción de los datos pueda ser dirigida como un ejercicio de prevención y promoción en la salud mental, ya que la aportación de datos objetivos y estadísticamente significativos permiten visualizar y problematizar un panorama



para generar alertas necesarias en la región, pero también para los avances teóricos que se vienen desarrollando en el bagaje de la regulación emocional.

### **MARCO TEORICO.**

La regulación emocional resulta de una perspectiva del estudio de las emociones que es relativamente nuevo, que ha cobrado fuerza y relevancia en los últimos años, las investigaciones realizadas por diferentes autores han revelado la importancia del papel que juegan las emociones en la aparición de trastornos clínicos, autores como Gross (1999) se refieren a la regulación emocional como “aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos, y sobre cómo las experimentamos y las expresamos” (Hervás & Moral, 2017; Gross, 1999, p. 275).

Por lo que la regulación emocional se acompaña de estrategias que permiten influenciar en la vivencia y experiencia de emociones en las que el individuo asume un papel en la forma de manejo emocional frente a los estresores que dificultan su bienestar individual, permitiéndole al individuo producir respuestas adecuadas de acuerdo a las demandas del ambiente (Hirschle, Gondim, Guedes, Alberton & Ferreira, 2019; Gross, 1999), ya que las emociones implican cambios consecuentes a las necesidades afectivas y comportamentales que se ven reflejadas en la experiencia fisiológica de la persona debido a la complejidad de su sistema de respuesta (Moreno, 2018), es decir, en la experiencia emocional de las personas, los procesos fisiológicos, verbales y conductuales hacen parte de una experiencia subjetiva en la que la persona infiere particularmente sobre su emoción desde el propio lugar, incluso

cuando está se aproxima a la vivencia de las demás personas (Suárez-Colorado, 2020).

Para abordar el procesamiento de la regulación emocional es importante enfatizar que las estrategias de regulación se determinan de acuerdo a las diferentes perspectivas teóricas, de esta manera Gross (2014) realiza un acercamiento del modelo procesual que se plantea a través de: 1) la selección de la situación para ejercer una acción que anticipe la emoción que será regulada; 2) en algunas ocasiones se puede modificar una situación para reducir el impacto de la respuesta emocional; 3) Dirigir la atención a las consecuencias emocionales y del ambiente que traerá la respuesta emocional; 4) Cambiar el significado a través de una evaluación cognitiva; 5) articular la respuesta para la expresión fisiológica o emocional. (Suárez-Colorado, 2020; Gross, 1999).

En adición, Brenner & Salovey (1997) proponen que la regulación emocional tiene que darse en un proceso hacia: a) la regulación de la emoción; b) el contexto; c) la regulación de la conducta iniciada por las emociones. El proceso que ellos postulan analiza las dimensiones internas y externas de acuerdo con los contextos que influyen en las emociones (Vargas y Muñoz, 2013).

Al respecto, Gratz y Roemer (2004) mantienen que son seis las dificultades para regular las emociones, como la falta de aceptación, la dificultad para orientar el comportamiento dirigido a metas, la dificultad en el control de los impulsos, la falta de conciencia emocional, el acceso limitado a las estrategias de regulación emocional y la falta de claridad emocional (del Valle, Zamora & Andrés, 2020)

De esta manera, las estrategias deficientes de regulación emocional o la desregulación emocional consecuente, dificultan la expresión de emociones y por lo tanto, los esfuerzos que se ejercen para regular la emoción que se atiende afectando el bienestar psicológico y social, no obstante es importante tener en cuenta las necesidades individuales de cada persona, pues los contextos no son lineales para todos los individuos y las estrategias no resultan ser funcionales y adaptativas para todos (del Valle, Zamora & Andrés, 2020; Suárez-Colorado, 2020; Gross, 2007).

### **METODOLOGÍA.**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo con un diseño de tipo no experimental Correlacional- descriptivo, ya que se pretende describir y analizar las variables y las relaciones que se dan de forma natural entre estas (Sousa, Driessnack & Costa, 2007). Por esto, se describen y correlacionan las variables de sintomatología en depresión, ansiedad y las dificultades en regulación emocional en los universitarios de la ciudad de Girardot para el año 2020. El desarrollo de la investigación se aprobó por semillero de investigación y los diferentes permisos se hicieron bajo aprobación de la coordinación académica, se empleó previamente el consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos permitiendo que la recolección de datos se hiciera de forma voluntaria. También, se adaptaron los instrumentos a formularios de Google forms para su aplicación virtual debido a la contingencia por Covid- 19.

### **PARTICIPANTES**

El estudio contó con la participación de 110 estudiantes universitarios en un rango de edad entre los 18 y 34 años, se contó con la participación mayoritaria de 74 mujeres (67,3%) y 36 de hombres (32,7%) de diferentes universidades de la ciudad de Girardot - Cundinamarca, los participantes fueron escogidos a conveniencia, de programas y semestres académicos diferentes. La participación para la proporción de datos fue de manera voluntaria y con previa autorización de consentimiento informado.

### **PROCEDIMIENTO:**

A continuación se presenta el procedimiento ejecutado para el desarrollo del presente estudio:

1. Se presentó y desarrolló la propuesta en el semillero de investigación de tendencias de la psicología, se organizaron los objetivos y la metodología escogiendo instrumentos estandarizados y validados (Escala de depresión de Zung, Escala de ansiedad de Zung, escala de dificultades en regulación emocional), alineados al componente teórico.
2. Se aprobó el estudio primeramente por el semillero, luego por el comité académico del programa.
3. En continuidad, Se diseñaron los formularios a través de Google Forms para la aplicación del consentimiento informado y los instrumentos de las escalas de medición.
4. Se invitó a la población universitaria a la participación del estudio por medio de plataformas tecnológicas debido al confinamiento por la pandemia

SARS-CoV-2; Se enfatizó que la participación se hace de forma voluntaria y libre, en donde los datos proporcionados fueron utilizados únicamente con fines académicos, como se expresaba previamente a la aplicación de los instrumentos en el consentimiento informado.

5. El desarrollo de los instrumentos fue de forma individual y auto administrada de manera electrónica luego de aceptar las condiciones planteadas en el consentimiento; en cada una de las escalas se encontraban las instrucciones de acuerdo a las afirmaciones y opciones de respuesta y tiempo de ejecución que se estimaba era de aproximadamente 15 minutos.

6. Los datos recolectados fueron procesados en el Software SPSS®, para el desarrollo de los análisis descriptivos, pruebas de normalidad y correlación de las variables.

### **RECOLECCIÓN DE DATOS Y CONFIABILIDAD:**

● Escala de depresión de Zung (ED-Z): la escala de autoevaluación creada por Zung (1965) evalúa sintomatología depresiva abarcando aspectos fisiológicos, afectivos y cognitivos. Es un instrumento útil para la tamización permitiendo ser autoadministrado; evalúa la frecuencia de los síntomas depresivos del sujeto en los últimos quince días, está compuesta por 20 ítems (Jaramillo-Toro et al.,2018) la confiabilidad con el alfa de Cronbach es de 0.84. Su escala es tipo Likert de 1 a 4 que va desde Nunca a casi siempre. Múltiples han sido los estudios que se han realizado en Colombia (Bermúdez, et al., 2005; Campo, Díaz, Rueda, y Barros, 2005; Cogollos, Días, & Campos, 2006; De la Ossa, Martinez, Herazo, & Campos, 2009; Lezama, 2012).

● Escala de Ansiedad de Zung: La escala de ansiedad de autoevaluación (EAZ) de Zung (1971) está compuesta por 20 ítems, 5 evalúan síntomas afectivos y 15 síntomas fisiológicos a través de afirmaciones positivas y con opciones de respuesta en escala tipo likert (1 = nunca/casi nunca; 4=Siempre/Casi siempre), las preguntas 5, 9,13, 17 y 19 están redactadas en afirmaciones negativas. El instrumento muestra una confiabilidad con un  $\alpha$  de Cronbach de 0,8 y se encuentra en inglés como versión original, luego es traducido al español (De La Ossa, Martínez, Herazo & Campos, 2009) y validado en una muestra de 920 mexicanos (Hernández et al., 2008; Benites & Caballero, 2017).

● DERS- Escala De Dificultades En Regulación Emocional: Este instrumento fue diseñado por Gratz y Roemer (2004), adaptado y validado en España por Hervás y Jódar (2008), adaptada en Latinoamérica por Medrano y Trógolo (2014) en Argentina, y en Colombia se realizó un análisis de confiabilidad ( $\alpha = .90$ ) por parte de Herrera, Niño, Caycedo y Cortés (2008), este instrumento mide la desregulación emocional, Está compuesta por 28 ítems que evalúan factores asociados a la no aceptación, metas, impulsividad, estrategias y consciencia; las opciones de respuesta son tipo likert (1= Casi nunca - 5= Casi siempre) (Muñoz, Vargas y Hoyos, 2016).

## RESULTADOS.

Los datos fueron analizados por el programa SPSS, para la interpretación de los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas a la población se realizó el análisis descriptivo de los datos, seguido de la prueba de normalidad y finalizando con la correlación de las escalas aplicadas,

Estadísticos Descriptivos: La Tabla 1 muestra la media y desviación típica de las escalas EDZ y EAZ, en la Tablas 2 y Tabla 4 se muestran las clasificaciones establecidas dentro de las escalas EDZ y EAZ, junto con los respectivos porcentajes y frecuencias obtenidas con la muestra estudiada.

**Tabla 1.**

***Media y desviación típica.***

	<b>EDZ</b>	<b>EAZ</b>
<b>Media</b>	56,21	53,43
<b>Desv. típ.</b>	10,865	10,992

Según los resultados obtenidos en promedio los estudiantes universitarios de la ciudad de Girardot presentan un nivel de depresión leve moderada y de ansiedad leve, así mismo se refleja que la desviación de las escalas EDZ y EAZ con respecto a su media es de 10,865 en promedio.

**Tabla 2.**

**Interpretación EDZ.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Dentro de los límites normales	37	33,6
Depresión leve moderada	31	28,2
Depresión moderada intensa	29	26,4
Depresión intensa	13	11,8
<b>total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 3**

***Baremación escala EDZ***



Índice EDZ	Interpretación
Menos de 50	Dentro de los límites normales
50 a 59	Depresión leve moderada
60 a 69	Depresión moderada intensa
70 a más	Depresión intensa

En la Tabla 3 y Tabla 5, se muestra la baremación establecida para la interpretación de los resultados de las escalas EDZ y EAZ.

**Tabla 4.**

***Interpretación EAZ.***

	Frecuencia	Porcentaje
Dentro de lo normal	47	42,7
Ansiedad leve	33	30,0
Ansiedad moderada	20	18,2
Ansiedad intensa	10	9,1
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 5**

***Baremación escala EAZ***

Nota: Recuperado de manual escalas de auto medición de la depresión y ansiedad. Copyright Zung, 2006

De acuerdo a los resultados obtenidos en las escalas EDZ y EAZ se puede interpretar que de la muestra de 110 estudiantes 37 se encuentran dentro de los límites normales en la escala de depresión para un total de 33,6% de la

población, mientras que el 66,4% de la población presentan algún nivel de depresión siendo el 28,2% Depresión leve moderada, 26,4% depresión moderada intensa y un 11,8% Depresión intensa. En cuanto a los resultados de la escala de ansiedad se encontró que el 42,7% de la población se encuentra dentro de los límites normales y el 57,3% presentan algún grado de ansiedad, siendo el 30% ansiedad leve, 18,2% ansiedad moderada y el 9,1% ansiedad intensa. De lo cual se puede inferir que en su mayoría la población estudiantil presenta alteraciones del estado de ánimo asociadas a trastornos depresivos o ansiosos y menos del 50% se encuentran dentro de los límites normales.

Así mismo se determinó que el 19,1% de las mujeres presentan depresión leve moderada, el 18,2% depresión moderada intensa y el 10,9% depresión intensa, mientras que los hombres presenta en un 9,1% depresión leve moderada, 8,2% depresión moderada intensa y el 0,9% depresión intensa. Por otro lado en la escala de ansiedad se encontró que el 43,6% de las mujeres presentan algún nivel de ansiedad, siendo 22,7% ansiedad leve, 14,5% ansiedad moderada y el 6,4% ansiedad intensa, mientras que los hombres presentan en un 7,3% ansiedad leve, 3,6% ansiedad moderada y 2,7% ansiedad intensa.

**Tabla 6**

### **Media y Desviación de escala DERS**

N	<b>Válidos</b>	110
	<b>Perdidos</b>	0
<b>Media</b>		66,66
<b>Desv. típ.</b>		25,207

Prueba de normalidad: Tomando en cuenta que la población estudiada es de una muestra superior a 30, la prueba de normalidad se realiza usando el test de Kolmogorov-Smirnov.

H0: Los resultados obtenidos en la aplicación de las escalas EDZ, EAZ y DERS tienen una distribución normal.

H1: Los resultados obtenidos en la aplicación de las escalas EDZ, EAZ y DERS no tienen una distribución normal.

En la Tabla 3 se evidencian los resultados obtenidos en la prueba de normalidad para las escalas EDZ, EAZ y DERS, de lo cual se pudo establecer que la significancia para la escala DERS es menor a .05 por lo tanto se rechaza la hipótesis H0 y aceptamos la H1, los datos no manejan una distribución normal y se aplicara estadística no paramétrica.

**Tabla 5.**

**Prueba de normalidad EDZ, EAZ y DERS.**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Escala de depresión</b>	0,066	110	,200*
<b>Escala de Ansiedad</b>	0,069	110	,200*
<b>Escala de dificultades en regulación emocional</b>	0,101	110	0,007

\* Este es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de la significación de Lilliefors.

Análisis de correlación. Debido a que los datos no manejan una distribución normal, se aplicaran pruebas no paramétricas mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

**Tabla 6.**

**Correlaciones entre las escala EDZ, EAZ y DERS**

		EDZ	EAZ	DERS
<b>EDZ</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,772**	,775**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	110	110	110
<b>EAZ</b>	Coeficiente de correlación	,772**	1,000	,706**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	110	110	110
<b>DERS</b>	Coeficiente de correlación	,775**	,706**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	110	110	110

**\*\*.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto al análisis de la correlación se encontró que existe una correlación positiva entre la escala DERS con las escalas EDZ ( $r = ,775$ ;  $p=0,01$ ) y EAZ ( $r = ,706$ ;  $p=0,01$ ), lo que nos indica que existe una correlación alta y positiva entre las escalas aplicadas, siendo estos resultados estadísticamente significativos que indican posibles relaciones entre las variables estudiadas, revelando que en la población de estudiantes universitarios de la ciudad de Girardot a mayores niveles de depresión y ansiedad, se encuentran mayores dificultades en las estrategias de regulación emocional.

**DISCUSIÓN.**

Según los postulados de Beck “Las personas deprimidas desarrollan esquemas cognitivos negativos, o estructuras por medio de las cuales perciben e interpretan sus experiencias.” (Compas & Gotlib, 2003, 420). En conjunción con estos postulados encontramos que “La falta de activación de estrategias de regulación podría estar contribuyendo a que, en determinadas personas, un estado anímico negativo pueda ir agravándose con el tiempo permitiendo la aparición de espirales depresivas” (Hervás, 2011).

De acuerdo a lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo principal describir la relación entre la sintomatología depresiva, ansiosa y las dificultades en la regulación emocional en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Girardot, permitiendo visibilizar no solamente un panorama de salud mental en la región, sino establecer una posible relación entre las variables analizadas. Así pues, en cuanto a la prevalencia de sintomatología depresiva se pudo establecer que en un 66,4% la población presenta algún grado de depresión, comprendida desde leve moderada hasta depresión intensa, de este porcentaje se logró establecer que un 48,2% son mujeres y un 18,2% hombres, en edades comprendidas de 18 a 34 años, lo que nos permite interpretar un panorama que aporta datos estadísticos significativos en cuanto a salud mental en universitarios de la ciudad Girardot.

Los diferentes estudios realizados también muestran que los datos obtenidos fluctúan para los índices de sintomatología depresiva en universitarios con la escala Zung entre el 36, 28% y el 62% en donde se establece alguna relación con el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol o inactividad física, aspectos que podrían indicar también dificultades en la

regulación de emociones, alteración a nivel cognitivo o del estado del ánimo, pues según esto dos tercios de la población de consumidores lo podría presentar dependiendo de la forma en la que gestione la regulación de emociones, resulta necesario resaltar que fue una deficiencia en el desarrollo de este estudio (García, Luque, Ruiz, & Taberner, 2017; Jaramillo-Toro, 2018; Pego-Perez, et al., 2018).

En la escala de autovaloración de ansiedad de Zung se logró establecer que el 57,2% de la población presenta algún grado de ansiedad desde leve a intensa, así mismo dentro de este porcentaje se determinó que el 43,6% son mujeres y el 13,6% son hombres. Datos muy similares a los proporcionados por Pego-Perez (2018) que indican que cerca del 60% de los estudiantes tienen una sintomatología de ansiedad, lo que refleja que en su mayoría la población estudiantil presenta alteraciones del estado de ánimo asociadas a trastornos depresivos o ansiosos y menos del 50% se encuentran dentro de los límites normales. También, los datos obtenidos siguen preservando patrones correspondientes a la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en este tipo de muestras poblacionales, tal y como se evidencia en un estudio llevado a cabo por Cardona-Arias (2015) en donde el 58% de los universitarios presentaban niveles de ansiedad en grados leves y moderados.

Por otro lado, se pudo establecer una correlación entre las escalas de ansiedad y depresión con el cuestionario de dificultades en regulación emocional, donde se encontró una correlación positiva y significativa señalando que a mayores niveles de dificultad en la regulación emocional, mayor prevalencia en ansiedad y depresión, lo que permite interpretar que la falta de

estrategias para regular las emociones se relaciona con la aparición de trastornos del estado de ánimo como ansiedad y depresión.

En adición, en esta etapa es donde se desafían la seguridad de los lazos y los vínculos afectivos, e inducen a niveles elevados de estrés y ansiedad, y se enfatiza en la importancia del manejo del ajuste en la población universitaria en los espacios académicos para brindar entornos funcionales y adaptativos que sean desarrollados desde un enfoque preventivo (Rodríguez, 2016).

Teniendo en cuenta que muchos de los problemas asociados a la sintomatología de trastornos comunes se han desarrollado en la adolescencia temprana o media, ciclo del desarrollo que coincide con el ingreso a la universidad y que muestra afectaciones particulares en el sexo femenino, se enfatiza la existencia de alguna relación con tener padres solteros o fallecidos, no tener una afiliación religiosa como fuente de regulación, tener una motivación extrínseca para participar en la universidad y también, el rendimiento académico como uno de los estresores más significativos de los estudiantes (Auerbach,2018); estos factores hacen que la población de jóvenes universitarios se encuentre afectada y necesite datos que pueda describir la situación actual en la región como un desafío en las universidades y gobiernos

Según los resultados obtenidos en el estudio, la puntuación media en la escala DERS es de  $X=66,6$  lo que en comparación con algunos puntajes promedio del DERS, los ubica por debajo del promedio “muestras no clínicas de estudiantes universitarios y adultos de la comunidad ( $X= 75$  a  $80$ );



estudiantes universitarios con comportamientos autolesivos ( $X= 85$  a  $90$ ); individuos con trastorno de ansiedad generalizada ( $X= 95$  a  $100$ )” (Moreno, 2018; Baer, 2010) Sin embargo, los resultados obtenidos en el estudio señalan la importancia de desarrollar estrategias de regulación emocional como factor protector frente a trastornos del estado de ánimo como señala Hervas “los procesos emocionales, cuando se tornan disfuncionales, pueden generar problemas en la regulación emocional y eventualmente, trastornos clínicos” (Hervas, 2011).

Nuestro estudio tuvo un interés principal en la posible relación entre la regulación emocional y la sintomatología ansiedad y depresión que se pueda presentar, ya que existen diversas aproximaciones que sugieren que las estrategias adaptativas y desadaptativas de la regulación emocional influyen en mayor o menor medida en la aparición de alguno de estos trastornos (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010), De esta forma, se hacen evidentes los procesos adaptativos en las respuestas anímicas y comportamentales de los individuos para desarrollar estrategias de regulación emocional funcionales a sus entornos y vivencias individuales que permita experimentar emociones reconocidas y validadas para el bienestar personal (Hervás, 2011).

Entre las sugerencias para los nuevos estudios a desarrollar, se reflexiona acerca de la muestra poblacional para que así pueda ser más flexible y ampliar los datos con diferentes participantes que puedan contribuir al estudio, Es importante también sugerir la aplicación de diversos instrumentos de recolección de datos sobre la sintomatología que nos permita diversificar un

análisis integral en relación a las tendencias investigativas en regulación emocional.

Las limitaciones existentes en el estudio estuvieron relacionadas a las aplicaciones del instrumento de forma virtual ya que las posibilidades de la aplicación de forma presencial estuvieron imposibilitadas por la emergencia sanitaria de la Covid-19, por ello el diseño del estudio fue el más funcional para nuestros intereses.

### **CONCLUSIÓN:**

Como se ha mostrado, se encontró una alta prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en los jóvenes universitarios de la ciudad de Girardot, lo que conlleva a analizar las dificultades existentes en las estrategias en regulación emocional que podrían estar relacionadas a la aparición de algún tipo de sintomatología ansiosa o depresiva, y así, se enuncia la necesidad de abordar efectiva y oportunamente las necesidades de los individuos para dirigir esfuerzos a la actividad de prevención y promoción de la salud mental.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... & Murray, E. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of abnormal psychology*, 127(7), 623

- Brenner, E. & Salovey, P. (1997). Chapter 6 - Emotion regulation during childhood: Developmental, interpersonal and individual considerations. Pág. 168 - 192.
- Cardona-Arias, J. A., Perez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., & Gómez-Martínez, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*, 11(1), 79-89.
- Del Valle, M. V., Zamora, E. V., Andrés, M. L., Irurtia Muñiz, M. J., & Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional e intolerancia a la incertidumbre en estudiantes universitarios. *Quaderns de psicologia*, 22(2), 1594
- Forensis. (2019) versión Web de cifras de lesiones de causa externa en Colombia 2019. obtenido de: <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>
- Ferreira, E., Granero, R., Noorian, Z., Romero, K., & Domènech, E. (2012). Acontecimientos vitales y sintomatología depresiva en población adolescente *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, ISSN 1136-5420, EISSN: 2254-6057, 2012, Volumen 17, Número 2, p. 123-136
- Hernández-Pozo, M., Macías, D., Calleja, N., Cerezo, S., & del Valle Chauvet, C. (2008). Propiedades psicométricas del inventario Zung del estado de ansiedad con mexicanos. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 2(2), 19-46.
- García, V. G., Luque, B., Ruiz, M. S., & Taberner, C. (2017). La autorregulación emocional en la depresión y el deterioro cognitivo de consumidores de sustancias psicoactivas. *Salud y drogas*, 17(2), 125-136.
- Gratz, K. & Roemer, L. (2004) Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 26, 41-54.

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & emotion*, 13(5), 551-573.

Gross, J. J. (2014). *Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations*.

Harris, A. (2019). *Mental Health and Moving from School to Further and Higher Education*. Center for Mental Health: London, UK.

Herrera, J., Niño, M.V., Caycedo, C. & Cortés, O. (2008). Validación de la Escala de Desregulación Emocional en universitarios bogotanos. Tesis no publicada. Fundación Universitaria Konrad Lorenz

Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual*, 19(2), 347.

Hervás, G., & Moral, G. (2017). *Regulación emocional aplicada al campo clínico*. Universidad de Complutense de Madrid.

Hervás G. & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19, 139-156

Jaramillo-Toro, C., Martínez, J. W., Gómez-González, J. F., Mesa, T., Otálvaro, S., & Sánchez-Duque, J. A. (2018). Sintomatología depresiva en una población universitaria de Colombia: Prevalencia, factores relacionados y validación de dos instrumentos para tamizaje. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(1), 18-27

Lezama, S. R. (2012). Propiedades Psicométricas de la escala de Zung para síntomas depresivos en población Adolescente escolarizada colombiana. *Psychol. Av. Discip.*, 6(1), 91-101.

Medrano, L. A. & Trógolo, M. (2014). Validación de la escala de dificultades en la regulación emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. *Universitas Psychologica*, 13, 15-26

Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias (2015) Encuesta Nacional de Salud mental, tomo I. Bogotá 2015

Moreno, M. (2018). Análisis del efecto de la aplicación de la terapia dialéctica comportamental en adolescentes víctimas de explotación sexual comercial de la ciudad de Bogotá. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Colombia - Maestría tesis.

Pego-Pérez, E. R., del Río-Nieto, M., Fernández, I., & Gutiérrez-García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Ene*, 12(2).

Riveros, F., & Vinaccia-Alpi, S. (2017). Relación entre variables sociodemográficas, patogénicas y salutogénicas, con la calidad de vida en estudiantes universitarios colombianos. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(3), 229-241

Rodriguez, E. C. V. (2016). Modelo de Adaptación Psicológica del Estudiante a la Universidad: el afrontamiento como un factor clave (Doctoral dissertation, Universidad de Salamanca).

Suárez-Colorado, Y. P. (2020). El suicidio en adolescentes: un análisis desde las desventajas sociales - económicas y las estrategias de regulación emocional (Generación de contenidos impresos N.º 5). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.

Vargas Gutiérrez, R. M., & Muñoz-Martínez, A. M. (2013). La regulación emocional: precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicología USP*, 24(2), 225-240.

Zung WW. (1965) A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry*; (12): 63-70

Zung, WWK. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatic Medicine*, 12(6), 371–379.

**RESEÑAS****SANDRA CATALINA ROBLEDO VELASCO**

Profesional en formación de último semestre de pregrado en Psicología, semillerista del grupo de investigación tendencias de la psicología, con experiencia en el campo de investigación en regulación emocional.

**SHAYRA VALENTINA RODRIGUEZ**

Profesional en formación de último semestre de pregrado en psicología, semillerista del grupo de investigación tendencias de la psicología con experiencia en el campo de investigación en regulación emocional; técnica en trabajo comunitario y apoyo social.



**ADAPTACIÓN DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK  
(BAI) PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL Y  
VISUAL – AUDITIVA**

**ADAPTATION OF THE BECK ANXIETY INVENTORY (BAI) FOR PEOPLE  
WITH VISUAL AND VISUAL – HEARING IMPAIRMENTS**

Queila Yanire Rodriguez Guarin

Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO  
Semillero Artífices de Huellas  
Colombia



**RESUMEN**

La adaptación del inventario de ansiedad de Beck (BAI) para personas con discapacidad visual y visual-auditiva (PcDVA), se desarrolló ante la dificultad que se presenta en la aplicación de pruebas psicométricas para el diagnóstico de ansiedad de esta población, lo cual puede dificultar el desarrollo psicoterapéutico eficaz para este diagnóstico. El objetivo de este estudio es Adaptar del inventario de ansiedad de Beck (BAI) para personas con discapacidad visual y visual-auditiva como contribución en el diagnóstico de ansiedad, mediante un estudio de enfoque cuantitativo, de alcance exploratorio, lo cual no provee de hipótesis. Se evidencio que la adaptación de la prueba permite el desarrollo de esta en forma individual, eliminando el sesgo



que produce la intervención de terceras personas para su aplicación. concluyendo que este trabajo permitirá a profesionales de la salud mental un acercamiento entre pacientes y profesionales, contando con una herramienta de medición que permitan diagnósticos más acertados y por lo tanto la ejecución de tratamiento psicoterapéuticos para el tratamiento de la ansiedad.

**PALABRAS CLAVES:** Adaptación, Pruebas Psicométrica, Discapacidad, Discapacidad Auditiva, Discapacidad Visual, Pruebas Psicométricas , Ansiedad

### **ABSTRACT**

The adaptation of the Beck Anxiety Inventory (BAI) for people with visual and visual-hearing impairments (PwVHI), was developed given the difficulty of carrying out psychometric tests for anxiety diagnosis in this population, which can hinder effective psychotherapeutic development on this type of diagnosis. The present study aims to adapt the Beck Anxiety Inventory (BAI) for people with visual and visual-hearing impairments in order to contribute to anxiety diagnosis, through a quantitative-approached and exploratory research project that does not propose any hypotheses. There was evidence that the test adaptation allowed its self-implementation, which dissipate the bias produced by third parties' intervention when applying it. It is right to conclude that this work will allow a rapprochement between patients and mental health professionals, since they can count on a measurement tool that consent more accurate diagnoses: as well as psychotherapeutic procedures for the treatment of anxiety.

**KEYWORDS:** Adaptation, Psychometric tests, Impairment, Hearing Impairment, Visual Impairment, Anxiety

### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud (OMS, 2020) estableció que a nivel mundial aproximadamente mil millones de personas presentan algún tipo de discapacidad, lo que indicaría en datos estadístico que el 15% de población en el mundo es una Persona con Discapacidad (PcD), también afirman que más de 110 millones de esta población tiene una discapacidad que le impide el desarrollo de las actividades básicas y además la mayoría de la población en general pertenece a estratos socioeconómicos bajos y viven en países comparativamente pobres y en donde existe poco o nulo acceso a la salud general y de salud mental.

Colombia no cuenta con un dato exacto de PcD, sin embargo, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2020) mediante el Censo Nacional de Población y vivienda, (CNPV, 2018) estableció que en el país hay casi 3.134.036 de personas que presenta dificultad en desarrollo de actividades diarias, donde aproximadamente el 34,62% de población necesitan de las redes apoyo para desarrollar las necesidades básica, teniendo en cuenta la problemática sociobiológica que presenta la pandemia, es probable que estas redes de apoyo fueran interrumpidas. casi 1.784.372 se presentan dentro de los niveles de severidad de la escala del Grupo de Washington en 1 No puede hacerlo y 2 Sí, con mucha dificultad. La distribución de las PcD conocida hasta en el momento la realizo el DANE, (2008) donde hallaron que

cerca del 10.5 % de PcD presentaban dificultades o discapacidad visual y auditivo.

Dentro de los problemas que presentan las PcD en el ámbito de la psicología se determinan por la dificultad que representan el adecuado diagnóstico y tratamiento sobre cualquier tipo, teniendo en cuenta que muchas de las enfermedades expuestas en el Manual Estadístico de Diagnóstico de Enfermedades Mentales DSM -V presentan alguna comorbilidad, sin embargo las PcDVA con dificultades visuales y auditivas presentan mayor dificultad, ya que al menos el 40% al 50% de los jóvenes con estas dificultades pueden presentar contrariedades de tipo emocional y en los adultos adicionalmente de este tipo de problemas también pueden desarrollar trastornos de personalidad, adaptativos, comportamientos y síndromes (Muñoz, 2006; Idárraga, Rincón, & Hoyos, (2009).

Estas dificultades de diagnóstico y de tratamientos eficaces en gran medida son el resultado por la carencia entre la comunicación entre terapeuta y paciente para brindar el adecuado report y análisis correspondiente, otro de los inconvenientes que se han hallado es la carencia de pruebas psicométricas adaptados y adecuados para la PcD que sean de aplicación, ya que dentro de algunas pruebas pueden evidenciarse preguntas intimas que puede crear la percepción de incomodidad si estos son aplicado mediante la observación y ayuda de un tercer provocando que el individuo desarrolle una especie de sesgo Muñoz, (2006), por ello la pregunta de este trabajo es ¿Cómo se puede contribuir en el diagnóstico de niveles de Ansiedad en personas con

discapacidad Visual y Visual – Auditiva mediante la adaptación del inventario de ansiedad de Beck?.

El objetivo general del estudio es Adaptar del inventario de ansiedad de Beck (BAI) para personas con discapacidad visual y visual-auditiva como contribución en el diagnóstico de ansiedad y este se compone de 4 objetivos específicos que son: 1. Identificar los conceptos e instrucciones de aplicación de la prueba del inventario de ansiedad de Beck (BAI), 2. Describir el lenguaje braille, el auditivo Y Las TICS como forma de comunicación de las personas con dificultades visuales y visual auditiva, 3. Modificar el modelo de inventario de ansiedad de Beck (BAI) con medios de comunicación para personas con discapacidad visual y visual-auditiva y 4. Evaluar los modelos de la prueba de ansiedad de Beck (BAI) para personas con discapacidad visual y visual-auditiva.

Este estudio se desarrolla cumpliendo los parámetros establecidos en la Ley 1090 de 2006 del código bioético del Psicólogo en donde se estipula de forma clara en el artículo 2 que trata sobre los principios generales de la profesión que el psicólogo graduado dentro del estado Colombiano es responsable y se compromete de ofrecer servicios psicoterapéuticos con lo más altos estándares de calidad y de asumir las consecuencias de sus actos y se esforzará en gran medida y al máximo en asegurar que los servicios brindados a los pacientes sean de uso correcto, también en el principio 8 el profesional desarrollará técnicas, pruebas psicométricas, etc con el objetivo de garantizar el bienestar mental del cliente, en cuanto la investigación esta se desarrolla para contribuir en la disciplina y el bienestar humano.

Adicionalmente se busca cumplir con la Ley Estatutaria 1618 de 2013 la cual establece los lineamientos sobre los derechos de las PcD, en donde cada individuo que se establezca en el país, la sociedad, las instituciones y disciplinas de cualquier tipología adopten medidas que desarrollen una cultura de inclusión, adaptado de forma razonable para eliminar cualquier tipo de discriminación que puedan incurrir y ante el derecho estipulado en Ley 1616 de 2013 establece el derecho al acceso de la salud mental y adicionalmente aclara que todas las personas determinados en Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial (AMM, 2020) , la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud deben recibir atención integral e integrada y humanizada sobre la salud mental.

### **MARCO TEÓRICO.**

Según Lazarus, y Folkman,(1986), reconocen que la discapacidad independientemente del nivel de esta y cualquiera que sea, representa un factor estresante en el individuo que puede ser de índole crónico. Este estrés aumenta cuando el sujeto percibe las barreras en la vida cotidiana que pueden ser físicas, sociales, entre otras. Pallero, Díaz, Ferrado, Lorenzo y Marsal, (2001).

Pallero , Ferrando, & Lorenzo , (1998), en su estudio sobre la realización del Cuestionario Tarragona de Ansiedad para Ciegos (CTAC), tenía como objetivo desarrollar un cuestionario que permitiera medir la ansiedad estado en personas con dificultades visuales, para medir dicha variable tuvieron en cuenta la relación entre la disposición del individuo frente a los retos de

desplazamiento y el ajuste, adaptabilidad y ajuste a esta discapacidad, realizado en una muestra total de 250 individuos.

González, Piera, Salabert, & Seva, (2002) desarrollaron la adaptación de la escala de ajuste de Nottingham" (NAS) Dodds, Flannigan, y Ng, (1993), esta prueba permite establecer el proceso de adaptación del individuo que experimenta la pérdida de la visión desde siete dimensiones. Y por último La "Escala de Ajuste a la Pérdida Visual Relacionada con la Edad" (AVL) de Horowitz y Reinhardt (1998) lo autores revisaron la base teórica del cuestionario y se adaptó en primera fase a toda la población española y proceder la adaptación para personas con dificultad visual, esta prueba se diseñó para evaluar el ajuste del individuo ante la pérdida de la visión en personas de 60 años.

La ansiedad es un estado en el que el individuo se encuentra en constante alerta ante la percepción de eventos que establece y asocia como peligrosos o amenazantes, por ello el individuo genera un proceso psicobiológico dentro del cuerpo que se evidencian en el resultado de conductas como la evitación, la cautela o respuesta biológicas como la sudoración fría, taquicardia, tensión muscular entre otros según (La American Psychiatric Association (APA), 2013).

La teoría cognitivo - conductual de Beck, afirma que los procesos cognitivos se encargan categorizar, almacenar y recuperar la información que se halla en las estructura o esquemas cognitivos, en donde se encuentran comprometidas la atención, la memoria, la interpretación y la percepción de cada factor externo que necesita una respuesta conductual en el ambiente (Beck 1987, Beck, Rush, Shaw, y Emery 1979; Beck y Emery, 1985), los trastornos emocionales

presentan una distorsión en estos procesos cognitivo de la información, en la ansiedad se tiende a percibir situaciones de peligro por una sobrevaloración del estímulo que por las experiencias pasadas fue infravalorado como de extremo peligro y es asociado a la incapacidad de enfrentar por la experiencia aprendida (Beck 1987, Beck, Rush, Shaw, y Emery 1979; Beck y Emery, 1985).

La importancia de los conceptos dentro de la sociedad es de suma importancia, esto porque los mismos puede recalcar aspectos que pueden generar culturalmente discriminación o rechazo hacia una persona, teniendo en cuenta esto la definición de discapacidad se ha adaptado a los conceptos de forma histórica. En el contexto de las sociedades antiguas buscaban explicaciones sobre hechos y situaciones por medio de los dioses y es así como se establece entre lo que representa lo normal y lo anormal, incluso dentro de la biblia cristiana se determinaba que una persona que poseía condiciones anormales, representaba una maldición que dios había dado a su familia y si esta discapacidad se presentó en el trayecto de la vida, era considerado un pecador y ese era el castigo de Dios sobre ese ser humano.

En la evolución de los conceptos sobre las limitaciones que puede presentar un individuo han variado en un sinfín, esto ante los cambios que se han presentado en el contexto social, esta investigación se determinara desde el concepto establecido en la Clasificación Internacional del funcionamiento y la Discapacidad (CIDDM-2) determinado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, (2011), el cual afirma que la discapacidad es la limitación, dificultad que tiene el individuo para interactuar con su contexto, La CIDDM-2 es un documento que facilita una descripción sobre los diversos



momentos o situaciones que se encuentra vinculado con el funcionamiento y desarrollo humano, de igual forma proporciona información estructurada sobre el procedimiento para el desarrollo de actividades de diferente índole adaptadas para la comunidad que presente una dificultad.

De igual forma dentro de este archivo maneja conceptos claves como funciones corporales que refiere a las funciones fisiológicas o psicológicas que se reflejan en el contexto, estructura corporal que refiere a la parte del cuerpo, deficiencia que representa las dificultades en las funciones o estructuras del cuerpo que impide la funcionalidad, actividad es el desarrollo de algún tipo de tarea o acción determinada, limitaciones en la actividad se define como la dificultad que puede presentar el individuo para el desarrollo de una actividad, participación es la inclusión de los individuos en el contexto y la restricción de la participación lo cual refiere a las dificultades que puede percibir o evidenciar el sujeto en diversas situaciones.

El sustento legal de este estudio se desarrolla en las siguientes leyes y normas

<b>Norma</b>	<b>Año</b>	<b>Fundamento</b>
Ley 1680	2013	Se garantizan a las personas ciegas y con baja visión, el acceso de la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TICS)
Ley 1618	2013	Garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las PcD, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.
Ley 1616	2013	Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones, como enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud

Ley 1346	2009	Se aprueba la Convención sobre los Derechos de las PcD.
Ley 1090	2006	Ley del Psicólogo - Colombia
Ley 762	2002	Aprobación de Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las PcD.
NTC 4139	1997	Accesibilidad al medio físico símbolo gráfico, características generales.
Constitución política Colombia	de 1991	Art. 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona Art.16. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.
Ley 12	1987	Aprobación de Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
Proclamados Asamblea General de las Naciones	1975	Derechos de las personas con discapacidad
La declaración de los derechos humanos	1948	Artículo 21 Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.

## METODOLOGÍA

Este estudio desarrollo la adaptación de la Escala de Ansiedad de Beck (BAI) para personas con discapacidad visual y visual auditiva, teniendo en cuenta que para las personas con discapacidad Visual cuentan con medios de comunicación como el auditivo y el braille, mientras las personas que además tienen dificultad visual también tienen discapacidad auditiva su medio de comunicación es por el tacto, por ello se desarrollaron dos adaptaciones una en un software y otra en físico con el sistema Braille.

Este estudio se desarrolló desde un enfoque cuantitativo de alcance exploratorio, lo cual no genera hipótesis alguna, de diseño no experimental y de tipo transversal ya que solo se efectuara la evaluación del uso de la prueba,

la población en la que se aplicó la prueba fue a personas que presentaban discapacidad visual y visual auditiva, por lo cual se tomó una muestra de tipo probabilístico aleatorio simple, en donde se definió una población mínima de 105 individuos en cada prueba tanto física como en el software, la recolección de la información por otro lado se desarrolló a través del uso de los BAI adaptados y la búsqueda de la información se desarrolló desde una revisión sistemática PRISMA (Hernández, & Torres, 2018 ; Page, Moher, Bossuyt, Boutron, Hoffmann, Mulrow, ... & McKenzie, 2021).

El análisis del estudio se desarrolló desde un análisis simple brindado por el Alpha de Cronbach Cronbach, (1991), por ello la muestra es de mínimo 105 individuos ya que este análisis solicita 5 sujetos por cada ítem que contenga la prueba, por lo tanto la prueba BAI cuenta con 21 ítems es decir:  $21 \text{ ítems} * 5 \text{ individuos} = 105 \text{ personas de muestra para el desarrollo del trabajo}$ , dentro de los criterios de inclusión del trabajo se ha tenido en cuenta los criterios como que el individuo presente una discapacidad visual y visual auditiva, que conozcan la lectura en lenguaje braille, que manejen los dispositivos informáticos y que conozcan el sistema braille, para la adquisición de la prueba en sistema Braille el Banco de la Republica de Colombia nos suministró un total de 150 pruebas impresas en lenguaje braille para el desarrollo de este trabajo.

Las cuatro fases que se aplicaron en el desarrollo de este trabajo se desarrollaron como se muestra en el cuadro 3.

<b>Fase 1</b> <b>Búsqueda</b> <b>Bibliográfica</b>	Desarrollo Protocolo revisión Sistemática modelo Prisma
	Aplicación de la revisión Sistemática
	Análisis de la información encontrada
	Definición del planteamiento del problema
	Desarrollo de Objetivos

	Determinación del Marco teórico
	Definición de la metodología de desarrollo
<b>Fase 2 Adaptación de La Prueba</b>	presupuesto de la investigación
	búsqueda de apoyo institucional
	Impresión del Inventario de Ansiedad de Beck en Sistema Braille
	Diseño del Software para la adaptación de la Prueba desde el sistema auditivo
<b>Fase 3 Evaluación de La Prueba</b>	Evaluación de la prueba por profesionales en el sistema Braille
	evaluación de la prueba en software
	Evaluación de la Prueba en Braille por Jueces psicólogos con conocimiento en la prueba y certificación en inclusión social
	Evaluación de la Prueba en Software por Jueces psicólogos con conocimiento en la prueba y certificación en inclusión social
	Aplicación de la Prueba en Braille
	Aplicación de la Prueba en Software
<b>Fase 4 Establecimiento de Manuales</b>	Análisis de los resultados de la evaluación
	desarrollo de los manuales de aplicación en sistema Braille y software
	patentar la prueba
	socializar la prueba

La biblioteca Gabriela Turbay, la Fundación Piensa en Todos y CRAC – rehabilitación Visual Integrar, nos han permitido el acceso a la población, por motivos de pandemia se ha pospuesto la evaluación de la prueba, por lo cual se espera que la situación se normalice.

### **ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS.**

Dentro de la revisión sistemática se encontró para el primer objetivo específico de Identificar los conceptos e instrucciones de aplicación de la prueba del inventario de ansiedad de Beck (BAI), que el nombre original de la prueba es Beck Anxiety Inventory (BAI) diseñado por Beck, Epstein, Brown y Steer, (1988), su manual cuenta con 2 ediciones Beck y Steer, (1990, 1993), también se conoce la adaptación en software diseñado por Steer, Rissmiller, Ranieri y Beck, (1993), pero esta se encuentra en formato de lectura lo cual no

permitiría que una persona con discapacidad visual pueda comprender a menos de que cuente con ayuda de otros sistemas.

Esta prueba ha sido adaptada en idiomas como el alemán, árabe, coreano, chino, finés, francés canadiense, español, italiano, noruego, portugués, sueco y turco, en el español existen dos adaptaciones de esta Novy, Stanley, Averill y Daza, (2001), pero estas adaptaciones conservan la originalidad de la prueba. El BAI se compone de 21 ítems, siendo una prueba relativamente corta en donde se proporciona un tiempo aproximado entre 5 a 10 minutos en diligenciarse.

Cada ítem representa un síntoma en donde el individuo valorara la presencia de este en un rango de una semana y en el momento que presenta la prueba, la valoración de la presencia de cada síntoma es de 0 como en absoluto, 1 como levemente, 2 como moderadamente y 3 como severamente. La suma total de las respuestas brindadas por el sujeto indica el nivel de ansiedad que presenta hasta el momento en que presenta la prueba, siendo los rangos posibles de los resultados como de 0-7 normal; 8-15 leve; 16-25 moderada, y 26-63 grave.

El BAI evalúa 13 de los 29 síntomas que componen la ansiedad según el DSM APA, (2013) y definen los estados primarios de la ansiedad sin involucrar los síntomas de la depresión, por ello permite generar un diagnóstico que descarte o diferencien de uno a otro trastorno emocional, otra de las ventajas que presenta la prueba es que esta representa el 44% de los síntomas específicos, siendo esta prueba la más aproximada en el diagnóstico de la

ansiedad a comparación del “Cuestionario de ansiedad estado-rasgo” de Spielberger, Gorsuch, , & Lushene, (1982).

Esta prueba contribuye a la diferenciación de los síntomas de depresión y ansiedad y su uso es relativamente sencillo, de fácil aplicación e interpretación, además de contar con una validez y confiabilidad que permite que el diagnóstico se efectúe de forma rápida y por lo tanto se pueda desarrollar y aplicar los programas psicoterapéuticos eficaces y eficientes Sanz y García-Vera, (2007). Además este instrumento es el de mayor uso para el diagnóstico de ansiedad e incluso para el uso en investigaciones científicas según Sanz y García-Vera, (2007).

Para describir los medios de comunicación que se aplicaron dentro de la adaptación de la prueba es importante conocer la funcionalidad y los recursos que se pueden aplicar dentro de esta población, por ejemplo, la OMS (2020) en la Clasificación Internacional de las Enfermedades CIE 11, (2020) diagnostica los trastornos relacionados con la ansiedad en el bloque (F40-F49) conocido como "Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos", en el cuadro número 1 se encuentran especificados los diagnósticos relacionados con la ansiedad en DSM V y el CIE.

<b>DSM V (APA, 2013)</b>	<b>CIE-11 OMS, (2020)</b>	
309.21 Trastorno de ansiedad por separación	<b>F40 Trastornos de ansiedad fóbica</b>	F40.0 Agorafobia
313.23 Mutismo selectivo		F40.00 Sin trastorno de pánico
300.23 Trastorno de ansiedad social (fobia social)		F40.01 Con trastorno de pánico
300.01 (F41.0) Trastorno de pánico		F40.1 Fobia social

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

<b>Especificador del ataque de pánico</b>	Esperados		F40.2 Fobias específicas (aisladas)
	Inesperados		F40.8 Otros trastornos de ansiedad fóbica
300.22 Agorafobia			F40.9 Trastorno de ansiedad fóbica sin especificación
300.02 Trastorno de ansiedad generalizada		<b>F41 Otros trastornos de ansiedad</b>	F41.0 Trastorno de pánico
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos			F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada
293.84 Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica			F41.2 Trastorno mixto ansiosodepresivo
300.09 Otro trastorno de ansiedad especificado			F41.3 Otro trastorno mixto de ansiedad
300.00 Otro trastorno de ansiedad no especificado			F41.8 Otros trastornos de ansiedad especificada
300.00 Otro trastorno de ansiedad no especificado			F41.9 Otros trastornos de ansiedad no especificado
Fobia específica	300.29 Animal		06.4 trastorno de ansiedad debido a feocromocitoma
	300.29 Entorno natural		
	300.29 Sangre-inyección-herida		
	300.29 Situacional		
	300.29 Otros		

Este trabajo se desarrolló por medio de la teoría de los procesos cognitivos de Beck, la cual afirma que los procesos cognitivos establecen categorías, almacenan la información y la recupera en el momento que el individuo la solicite, para que estos esquemas se forman a través de la memoria, la atención y la percepción que el individuo interpreta ante un evento y de esta forma define una conducta como respuesta ante un estímulo percibido que puede ser de índole biológico, conductual o cognitivo (Beck 1987, Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Beck y Emery, 1985). La ansiedad como todos los trastornos de estado de ánimo es la distorsión de la información percibida



donde el individuo sobrevalora un evento como peligroso o desagradable, esta información almacenada puede ser recuperada ante un hecho de igual o menor proporción al anterior, generando una respuesta (Beck 1987; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Beck y Emery, 1985).

Desde el aspecto medico los factores que pueden afectar la visión, son las que se encuentran expuestas en el siguiente cuadro.

<b>Congénitas</b>	Genéticas
	Gestacionales
<b>Aparición</b>	Aparición temprana
	Aparición tardía
<b>Perinatales</b>	Se presentan en los primeros meses de vida
<b>Adquiridas</b>	Evento traumático
	Enfermedades de tipo metabólico
	Enfermedades por tumores
	Intervenciones médicas subsecuentes
<b>Otras</b>	Degenerativas
	No degenerativas
	Hábitos nocivos
	Edad
	Ligadas con enfermedades de forma directa o indirecta

Estos factores pueden desarrollar problemas en el globo ocular del ojo, el nervio óptico y la corteza visual ya sea de forma progresiva o instantánea y también pueden ser de índole temporal o permanentes, según el CIE los criterios de diagnósticos de la discapacidad visual se encuentran expuestos en el siguiente cuadro.

<b>H54 Ceguera y baja visión</b>	H54.0 Ceguera, ambos ojos
	H54.1 Ceguera, un ojo, baja visión en el otro ojo
	H54.5 Baja visión, un ojo
	H54.6 Pérdida de visión, un ojo
	H54.7 Pérdida de visión no especificada
	H54.8 Ceguera legal, tal como se define en los EE.UU.

Bajo el modelo Legal el concepto de ceguera legal es definido dentro del marco legal que establezca cada país, Colombia en la Ley 1680 de 2013 define la ceguera como “La ausencia de percepción de luz por ambos ojos”. La misma ley garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso de la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TICS), por lo tanto, esto define la eliminación de las barreras estructurales, físicas, culturales, médicas y sociales para esta población.

La discapacidad auditiva se define como la pérdida de la funcionalidad del sistema auditivo ya sea en la anatomía o la fisiología de este, que impide la recepción del audio y desarrolla dificultad en el habla, esto por la conexión que representa la audición y el habla como medio del proceso de comunicación e interacción para Suria (2008) “La discapacidad auditiva es la dificultad de captar transmitir, percibir los sonidos, ruidos, voces de las personas dentro de un ambiente libre o cerrado” (Pág. 57).

Dentro de los factores que desarrollan una discapacidad auditiva se encuentran:

Las causas Prenatales: que pueden ser de origen genético y adquiridas

Las Causas Neonatales: como anoxia neonatal, ictericia neonatal, prematuridad y traumatismo obstétrico

Causas Postnatales: son aquellas que se adquieren en algún momento de la vida como la meningitis, la laberintitis, el sarampión, la varicela, la parotiditis,

así como la exposición a sustancias ototóxicas, especialmente de carácter farmacológico

La clasificación de la discapacidad auditiva se clasifica en el número de decibeles (dB) depende del umbral que tiene una persona que escucha se llama liminar y cuando se pierde se llama hipoacusia o sordera, en la siguiente tabla se establece la posibilidad de audición de acuerdo con el grado de pérdida.

Nivel	Intensidad de Pérdida
0/25 dB	No significativa
25/40 dB	Leve
40/60 dB	Moderada
60/90 dB	Severa
90 o Más dB	Profunda

Según el CIE la sordera se clasifica como se establece en la siguiente tabla:

<b>H90 Pérdida de oído conductiva y sensoneuronal y H91 Otras pérdidas de audición</b>
<p><b>H90 Pérdida de oído conductiva y sensoneuronal</b></p> <p>H90.0 Pérdida de oído conductiva bilateral</p> <p>H90.1 Pérdida de oído conductiva unilateral sin restricción auditiva en el lado contralateral</p> <p>H90.2 Pérdida de oído conductiva sin especificar</p> <p>H90.3 Pérdida de oído sensoneuronal bilateral</p> <p>H90.4 Pérdida de oído sensoneuronal unilateral sin restricción auditiva en el lado contralateral</p> <p>H90.5 Pérdida de oído sensoneuronal sin especificar</p> <p>H90.6 Pérdida de oído mixta conductiva y sensoneuronal bilateral</p> <p>H90.7 Pérdida de oído mixta conductiva y sensoneuronal unilateral sin restricción auditiva en el lado contralateral</p> <p>H90.8 Pérdida de oído mixta conductiva y sensoneuronal sin especificar</p> <p><b>H91 Otras pérdidas de audición</b></p> <p>H91.0 Pérdida de audición ototóxica</p> <p>H91.1 Presbiacusia</p> <p>H91.2 Pérdida de audición idiopática repentina</p> <p>H91.3 Sordomudez no clasificada en otra parte</p> <p>H91.8 Otras pérdidas de oído especificadas</p> <p>H91.9 Pérdida de oído sin especificar</p>

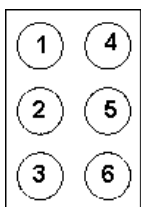
Este estudio se desarrolla desde personas que padecen una discapacidad visual y visual auditiva, por lo cual se utilizaran herramientas de comunicación que se adaptan a esta comunidad como el lenguaje Braille y las TICS, excluyendo el lenguaje a señas ya que este no elimina la barrera de la comunicación.

Louis Braille fue el creador del hoy conocido sistema Braille o código Braille, este código fue creado para personas que presentara alguna limitación visual y este se basaba en la capacidad del sistema nervioso de detectar símbolos por medio de los dedos, cada símbolo que forman un carácter se llama celda Braille y se conforma de seis puntos en dos filas de 3, estos puntos pueden o no presentarse dependiendo del carácter que este represente, hay un total de 64 combinaciones posibles que representan el alfabeto, (Pachacama, & Israel, 2021; Valenzuela, 2013)

El símbolo generador presenta las siguientes características:

- La altura del punto es de 0,508 mm
- El ancho del punto es de 1,2 mm
- La separación horizontal y vertical entre los centros del mismo carácter o símbolo generador es de 2,5 mm
- El espacio horizontal entre símbolo generador es de 3,7 mm
- El espacio vertical entre símbolo generador es de 5,08 mm
- Como se encuentra especificado a continuación en la gráfica.

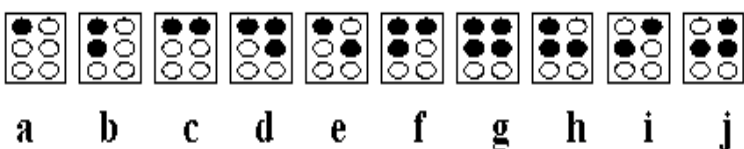
Cada carácter es identificado en un cajetín que consta de 6 puntos en relieve y estos no están presente en el momento de realizar una lectura de braille, cada punto se identifica por medio de la numeración de cada punto que se realizan del número 1 al 6 y se distribuyen de la siguiente forma.



Es posible obtener 64 formas de distribución de puntos en donde se incluye el cajetín blanco que tiene la función de separar las palabras, cada signo es importante en el momento de la comprensión de un texto y marca una diferencia inmensa dentro del contexto en que se efectúa, una mala localización puede representar una mala interpretación en el mensaje, por ello el Lenguaje Braille representa un sistema que se ha utilizado en diversas disciplinas.

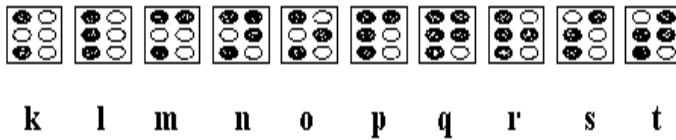
El código está diseñado de manera lógica, mediante 5 series, vocales con tildes y otros signos de puntuación:

Serie 1: se hace uso únicamente de los 4 puntos en la parte superior de la cajetilla y con ellas se forman las primeras 10 letras del abecedario.

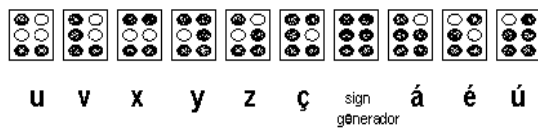


## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Serie 2: se usa de igual forma los puntos 1,2,4,5 y se agrega el punto número 3 y resultan otras 10 letras más.



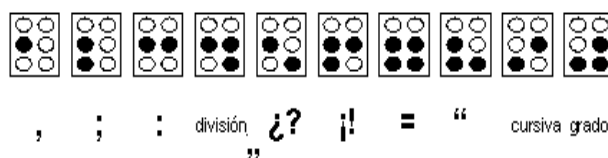
Serie 3: se agrega la funcionalidad del punto numero 6



Serie 4: se usa la serie 1 más el punto que corresponde al número 6 de aquí se derivan las letras que se usan en el idioma español.



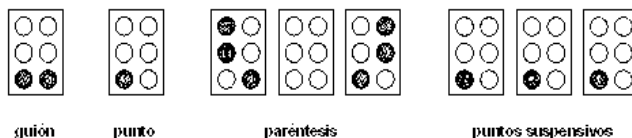
Serie 5: corresponde a los signos de puntuación de primera serie y estos se representan mediante el uso de los cuatro puntos finales, es decir el 2,3,5 y 6.



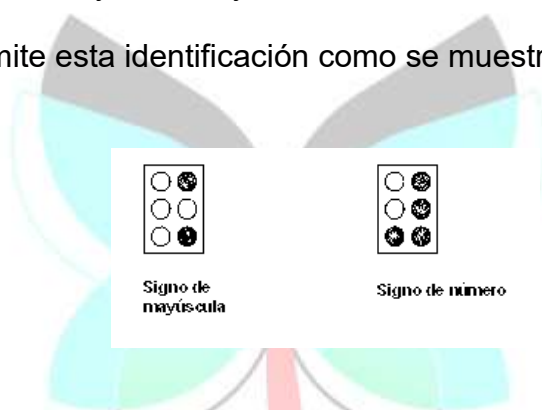
Vocales con tilde: se identifica por medio de los siguientes signos.



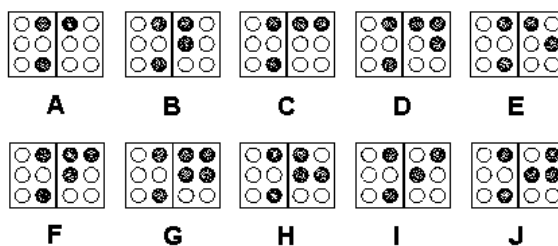
Otros signos de interés son:



Al presentar 64 combinaciones el sistema Braille también permite la identificación de letras mayúsculas y los números, esto se logra anteponiendo un símbolo que permite esta identificación como se muestra a continuación:



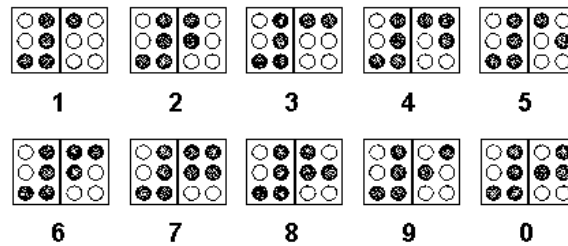
Por ejemplo, para las mayúsculas primero se coloca el signo de mayúscula y después la representación de la letra, se debe tener en cuenta que para la formación de palabras completas en mayúsculas se antepone dos veces el signo de mayúscula del sistema braille



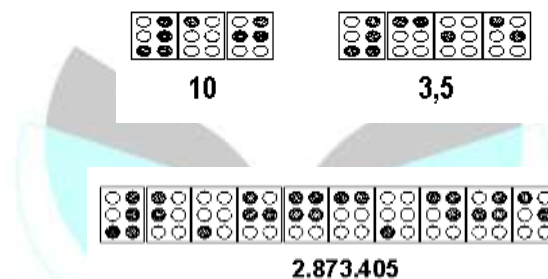
En caso de la numeración se realiza exactamente como las letras mayúsculas se antepone el signo de numeración de la siguiente forma



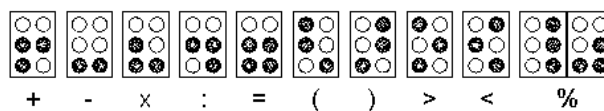
## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA



se debe tener en cuenta que para cantidades de más de 2 cifras se coloca solo una vez el signo de número, en cuanto a decimales la coma se representa con el punto 2 y para números realmente altos se puede incluir el punto 3.



En cuanto a los signos matemáticos estos se identifican de la siguiente forma:



En cuanto el modelo auditivo, para las personas con discapacidad visual la audición les brinda la información necesaria sobre el contexto permitiendo la identificación y localización de los objetos y posibles características Neuhoff, (2004), y permite la adquisición de habilidades como la atención, identificación, discriminación, localización, seguimiento y el sonido reflejado que tiene dos tipos la ecolocación y la detección de obstáculos, además estas habilidades

proporcionan información sobre las características físicas como el tamaño, forma, etc Lowenfeld, (1980).

Actualmente la tecnología ha permitido el acceso y la distribución de formas de adaptación para la dificultad visual, esto a través de herramientas como la impresión de documentos en lenguaje braille convencional de 6 puntos, que fue creada por Shubham Banerjee con tan solo 13 años usando piezas de lego y un software de libre descarga Beasley et al (2014). Por otra parte, MIT Media Laboratory logro crear un anillo que tiene la capacidad de reconocer y leer los textos Shilkrot, Huber, Meng, Maes, & Nanayakkara, (2015). Katie Cagen invento una pantalla táctil que logra crear figuras y el lenguaje Braille el Ferrotouch Cagen, (2014).

KNFB Reader creada en una asociación entre Ray Kurzweil y la Federación Nacional de Ciegos que tiene como finalidad convertir el texto impreso en voz de alta calidad y eficiente diseñado por Wang, & Belongie, (2010). Y por último el Tap Tap See realizado por Assistive Technology for the Blind and Visually Impaired Esta aplicación ayuda a las personas ciegas a identificar objetos de su vida cotidiana, mediante el uso de su dispositivo móvil. Toque dos veces la pantalla para sacar una foto a cualquier objeto en cualquier ángulo y la aplicación mediante el lector de pantalla le dice que objeto es, este trabajo fue desarrollado por Wobbrock, Chau, y Myers, (2007).

La modificación del Inventario ansiedad de Beck (BAI) por medio digital se implementó por medio del modelo auditivo y manejo de los dispositivos de cómputo, este software tiene como nombre GyGTest, este software aplica la prueba a las PcDV de forma individual, el indica paso a paso el

diligenciamiento de la prueba mediante el modelo auditivo y el mismo software brinda en un pdf el diagnóstico de ansiedad con los datos del paciente.

En cuanto la versión en lenguaje Braille la prueba se desarrolló reemplazando el documento en lenguaje Braille reuniendo las indicaciones expuestas anteriormente sin cambiar el contenido, en esta adaptación el contenido ocupó dos hojas, ya que cada renglón en escritura alfabética en español corresponde tres filas en lenguaje Braille y para este se reemplazó el papel bond por cartulina y se pueden responder con un lápiz, se aplicaron 145 pruebas que fueron impresas por el Banco de la República de Colombia, quienes nos apoyaron en el suministro de estas pruebas.

Para la interpretación de la prueba se desarrolla por medio de un acetato que nos permitirá dar a conocer la respuesta que brinda el individuo, esta identificación se desarrolla por medio de colores donde azul indicaría el criterio 0, amarillo 1, naranja 2 y rojo 3, permitiendo identificar la respuesta y realizar la sumatoria, de igual forma este documento se apoya con el soporte de respuesta del inventario. Por otra parte la evaluación de la adaptación se encuentra en espera ante una futura normalización ocasionada por el presente virus del COVID-19.

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

Esta investigación permite evidenciar que el Inventario de ansiedad de Beck puede ser aplicada de forma individual en la población con discapacidad visual y visual auditiva, representando mayor comodidad en el momento de brindar respuestas, ya que al ser aplicados con ayuda de otra persona aun siendo el

profesional puede presentar incomodidad y timidez en el momento de responder como lo afirma Muñoz, (2006), por ello es importante que la disciplina de la psicología implemente y desarrolle formas de eliminar y reducir las barreras que evitan garantizar diagnósticos acertados, impidiendo al individuo acceder a un tratamiento psicoterapéutico que respalden los derechos estipulados en la legislación colombiana, como compromiso adquirido como psicólogo.

Se concluye que esta investigación brinda una herramienta de fácil y cómoda aplicación, por medio del uso de las herramientas tecnológicas y los modelos de sistemas como el auditivo y el sistema Braille, que dan acceso a la información que se desarrolla en el inventario de ansiedad, sin embargo aun se reconoce que la relación paciente y profesional en el proceso de acompañamiento es una fase fundamental en todo proceso terapéutico y se recomienda a los profesionales el acceder a alternativas de la adquisición de habilidades comunicativas que brinden la confianza en el paciente y que se desarrolle un proceso terapéutico de índole netamente inclusivo, sin embargo se aclara que en prospectiva se busca desarrollar en un mismo sistema la aplicación de la prueba para personas con discapacidad visual, auditiva y sin discapacidad en un modelo de equidad e inclusión social.

Aunque no se ha evaluado se proyecta que la valoración de la prueba se inicie a mediados del mes de julio, donde se espera la realización de los manuales de aplicación y la socialización final de los resultados.

## **REFERENCIAS.**

American Psychiatric Association.(APA, 2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th. Edition (DSM-5). Washington, DC.

Asamblea General de la ONU. (1975, diciembre). Declaración de los derechos de las personas con discapacidad. declaración de los derechos de las PcD.

[https://politicassocial.xunta.gal/sites/w\\_polso/files/archivos/normativa/declaracion\\_de\\_los\\_derechos\\_de\\_las\\_personas\\_con\\_discapacidad-1975.pdf](https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/archivos/normativa/declaracion_de_los_derechos_de_las_personas_con_discapacidad-1975.pdf)

Asociación Médica Mundial, ,AMM (2020, 22 julio). Declaración de Lisboa de la AMM sobre los derechos del paciente. Asociación Medica Mundial, AMM. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-lisboa-de-la-amm-sobre-los-derechos-del-paciente/>

Beasley et al ., "Proyectos apasionados: esto es lo que hice", en Computer , vol. 47, no. 12, págs. 42-54, diciembre de 2014, doi: 10.1109 / MC.2014.364.

Beck, A. T. y Steer, R. A. (1993). Manual for the Beck Anxiety Inventory. San Antonio, TX: The Psychological Corporation."

Beck, A. T.(1987). Cognitive models of depression. Journal of cognitive psychotherapy, 1, 5-37.

Beck, A. T., & Emery, G. (1985).Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. New York: Basic Books.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. Journal of consulting and clinical psychology, 56(6), 893.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. and Emery, G. (1979). Cognitive the-rapy of depression. New York: Guilford Press

Cagen, K. (2014). Ferrotouch : A Tactile Display Technology Using Electromagnetically Actuated Materials.

Cronbach, L. J. (1991). Methodological studies—A personal retrospective. Improving inquiry in social science: A volume in honor of Lee J. Cronbach, 385-400.

Colombia, (1991). Constitución política de Colombia. Bogotá, Colombia: Leyer.

Derechos Humanos, (1948). Derechos Humanos. París: Universitaria Ramón Areces.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2008, abril). Dirección de Censos y Demografía Grupo de Discapacidad Identificación de las personas con discapacidad en los territorios desde el rediseño del registro.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. (2020, mayo). personas con discapacidad, retos diferenciales en el marco del COVID-19

Dodds, A. G., Flannigan, H. y Ng, L. (1993). The Nottingham Adjustment Scale: a validation study. International Journal of Rehabilitation Research. 16. 177-184.

El Congreso de Colombia, (1987) Ley 12 de 1987. Bogotá, Colombia

El Congreso de Colombia, (2002) Ley 762 de 2002. Bogotá, Colombia

El Congreso de Colombia, (2006) Ley 1090 de 2006. Bogotá, Colombia

El Congreso de Colombia, (2009) Ley 1346 de 2009. Bogotá, Colombia

El Congreso de Colombia, (2013) Ley 1616 de 2013. Bogotá, Colombia

El Congreso de Colombia, (2013) Ley 1618 de 2013. Bogotá, Colombia

- El Congreso de Colombia, (2013) Ley 1680 de 2013. Bogotá, Colombia
- González, R. P., Piera, P. J. F., Salabert, M. D., & Seva, U. L. (2002). Adaptación española de la escala de ajuste de Nottingham. I. Estudio de fiabilidad. Integración: Revista sobre ceguera y deficiencia visual, (40), 7-20.
- Hermann, T., Hunt, A., & Neuhoff, J. (2011). The sonification Handbook. Alemania.
- Hernández S, R., & Torres, C. P. M. (2018). Metodología de la investigación (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Horowitz, A., & Reinhardt, J. P. (1998). Development of the adaptation to age-related vision loss scale. Journal of Visual Impairment & Blindness, 92(1), 30-41.
- Idárraga, D. A. C., Rincón, M. S. L., Hoyos, M. L., & Ochoa, D. A. R. (2009). Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 1(28).
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC (1997), NTC 4139 de 1997 Accesibilidad al medio físico. símbolo gráfico, características generales, Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). Estrés y Procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca
- Lowenfeld, B. (1980). Psychological Problems of Children with Severely Impaired Vision. In W.M.Cruickshank (Ed). Psychology of Exceptional Children and Youth . (4th ed.) Englewood Cliffs, N.J.:Prentice-Hall.
- Muñoz Borja, P. (2006). Construcción de sentidos del mundo de la discapacidad y la persona con discapacidad: estudio de casos. Programa Editorial UNIVALLE.



Novy, DM, Stanley, MA, Averill, P. y Daza, P. (2001). Comparabilidad psicométrica de las medidas de ansiedad y síntomas afectivos relacionados en inglés y español. *Evaluación psicológica*, 13 (3), 347.

organización Mundial de la Salud OMS y la organización Panamericana de la Salud OPS. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2020, 1 diciembre). Discapacidad y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020, septiembre). CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. CIE-11 Para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>

Pachacama, S., & Israel, Y. (2021). Diseño y desarrollo de objetos didácticos que faciliten el aprendizaje del sistema braille, en niños de 6 a 12 años, con un grado de discapacidad visual mayor al 75%, en la ciudad de Quito (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *bmj*, 372.

Pallero, R., Ferrando, P. J., Díaz, M., Ceña, F., & Lorenzo, U. (2011). Envejecer sin ver: evaluación del ajuste a la pérdida visual sobrevenida en la vejez. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 46(2), 68-73.

Pallero, R., Ferrando, P.J. y Lorenzo, U. (1998). Questionnaire Tarragona of anxiety for blind People. En: Sifferthman, E.; Williams, M.; Blasch, B. B. (eds.). *The 9 International Mobility Conference. O & M Moving into the Twenty-First Century*. Atlanta: Rehabilitation Research & Development Center

- Sanz, J., & García-Vera, M. P. (2007). Análisis psicométrico de las versiones breves del «Inventario para la Depresión de Beck» de 1978 (BDI-IA). *Psicología conductual*, 15(2), 191-214.
- Shilkrot, R., Huber, J., Meng Ee, W., Maes, P., & Nanayakkara, S. C. (2015, April). FingerReader: a wearable device to explore printed text on the go. In *Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 2363-2372).
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1982). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. Madrid: Tea, 1.
- Steer, R. A., Rissmiller, D. J., Ranieri, W. F., & Beck, A. T. (1993). Structure of the computer-assisted Beck Anxiety Inventory with psychiatric inpatients. *Journal of personality assessment*, 60(3), 532-542.
- Steer, R. A., Scholl, T. O., & Beck, A. T. (1990). Revised Beck Depression Inventory scores of inner-city adolescents: Pre-and postpartum. *Psychological Reports*, 66(1), 315-320.
- Suriá Martínez, R. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad: ¿ difiere según la tipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad?.
- Valenzuela, I. (2013). ¿ Cómo funciona el sistema Braille?
- Wang, K. y Belongie, S. (2010, septiembre). Detección de palabras en la naturaleza. En la conferencia europea sobre visión artificial (págs. 591-604). Springer, Berlín, Heidelberg.
- Wobbrock, JO, Chau, DH y Myers, BA (2007, abril). Una alternativa a presionar, presionar y tocar, tocar y tocar: hacer gestos en un joystick isométrico para ingresar texto en el teléfono móvil. En *Actas de la conferencia SIGCHI sobre factores humanos en sistemas informáticos* (págs. 667-

**RESEÑA****QUEILA YANIRE RODRIGUEZ GUARIN:**

Estudiante de X semestre de Psicología e investigadora del semillero artífices de huellas de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO) Sede Girón, Santander, autora del artículo Estudio de revisión documental del feminicida desde la disciplina de la sociología, psicología, biología y el componente genético, en el libro "Aportes a la Psicología Jurídica y Forense a los desafíos latinoamericanos" de la Asociación Latinoamericana de Psicólogos jurídicos y forenses ALPJF de ISBN: 978-958-58711-8-2, Autora de los artículos científicos Impacto Psicológico, Biológico y Socioeconómico del Femicidio: Desde la Perspectiva de la víctima y del victimario y Características psicosociales relacionadas con el feminicidio en Latinoamérica en la Revista Debates Latinoamericanos.

Coautora en el protocolo de revisión sistemática Evaluación del efecto de la anemia ferropénica en el desarrollo cognitivo de niños de primaria de Bucaramanga de los estratos 1 y 2 en la plataforma PROSPERO - University of York. Ponente y ganadora del premio : Premio Luis Turcios: Mejor Investigación de Semillero con el trabajo Características comunes de los feminicidas desde la perspectiva psicológica, social, biológica y genética.

Actualmente desarrolla los estudios de: Análisis comparativo de funciones ejecutivas en estudiantes de colegios públicos de la zona rural y urbana del municipio de girón, Desarrollo de la Teoría Multifactorial del Femicida en Latinoamérica, Creación de la prueba psicosocial del feminicida, Revisión

Literaria Aspecto Biológico, Genético, Social y Psicológico del Femicida: Perfil feminicida en Pandemia, Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para personas con discapacidad visual y visual-auditiva como contribución en el diagnóstico de ansiedad, Adaptación del Inventario de Depresión de Beck (BDI) para Personas con Discapacidad Visual y Visual-Auditiva, la Adaptación del Escala de Ideación Suicida de Beck para personas con discapacidad visual y visual-auditiva y Urbana del Municipio de Girón y Cuestionario de Perdón y Auto perdón en parejas Separadas que ejercen la coparentalidad



## **MUSICOTERAPIA: CLAVE DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA SEVERA DEL GRUPO DESPERTANDO SONRISAS**

### **MUSIC THERAPY: KEY TO PSYCHOSOCIAL INTERVENTION IN PEOPLE WITH SEVERE COGNITIVE DISABILITIES FROM THE AWAKENING SMILES GROUP**

Ruth Esther Martínez

Universidad Nacional Abierta y A Distancia UNAD  
Líder Semillero Educación y Desarrollo Humano  
Colombia



#### **RESUMEN.**

En este artículo se presentan resultados parciales de una investigación llevada a cabo en la Universidad Nacional Abierta y A Distancia UNAD con el Semillero Educación y Desarrollo Humano, en la que se busca implementar la musicoterapia como clave de intervención psicosocial en personas con discapacidad cognitiva severa pertenecientes a la agrupación Despertando Sonrisas, a través de la investigación-acción. Finalmente, a partir de la investigación se pretende reconocer qué técnicas de la musicoterapia son las más asertivas para este grupo objeto de estudio y de qué manera su implementación permitirá constatar avances en los aprendizajes cognitivos y la comunicación.

**PALABRAS CLAVES.** Discapacidad intelectual, estímulos, musicoterapia, música, intervención psicosocial.

### **ABSTRACT.**

This article presents partial results of a research carried out at the National Open and Distance University UNAD with the Education and Human Development Seed, in which it seeks to implement music therapy as a key to psychosocial intervention in people with severe cognitive disabilities belonging to the group Awakening Smiles, through action research. Finally, based on the research, the aim is to recognize which music therapy techniques are the most assertive for this group under study and how their implementation will allow us to verify advances in cognitive learning and communication.

**KEYWORDS.** Intellectual disability, stimuli, music therapy, music, psychosocial intervention.

### **INTRODUCCIÓN.**

La musicoterapia consiste en el uso de diversos estímulos musicales para el trabajo terapéutico tanto en pacientes de diversa índole como en personas en condición de discapacidad intelectual (DI), los beneficios de la música son variados, desde despertar interés, centrar la atención, estimular el pensamiento, la memoria, el lenguaje y el compartir con otros.

Las personas con discapacidad cognitiva severa, tienen una marcada predisposición a tener crisis comportamentales como rabietas o manifestaciones agresivas a otros o hacia sí mismos. Situación que obedece a

la frustración y la ansiedad producidas por la incapacidad de comunicarse y de controlar sus impulsos.

En opinión de Muntaner (2001), se presentan tres elementos primordiales en la definición de la discapacidad cognitiva: las capacidades, el contexto y el funcionamiento; su planteamiento refleja cómo este último relaciona los dos anteriores de acuerdo al apoyo que medie o no el entorno de personas con esta condición.

Son muchas las personas con discapacidad intelectual (DI) que de una forma u otra necesitan sentirse incluidas, que hacen parte de, y procurar progresos en su capacidad de desarrollo.

Por tanto, es importante reconocer en la música una herramienta que ofrece diversos beneficios. Es indudable que ella ha sido una grata compañía en el trasegar humano, es la música un efecto placentero y reconfortante en los diferentes estados de ánimo presentes en los seres humanos.

Son varias las razones que han llevado a expertos en considerar la música como una herramienta terapéutica, permitiéndole a expertos de diferentes disciplinas hacer uso de ella con este fin. A este tipo usos terapéuticos, en donde la música es la principal protagonista se le conoce como musicoterapia que es un proceso creado para facilitar, promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas, mediante sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) (Palacios, 2001).



Investigaciones sobre este tema, se llevaron a cabo en la Universidad de California donde pudieron demostrar que 30 minutos de terapia neurológica musical brindaba resultados cognitivos y emocionales en pacientes con daños cerebrales. La aplicación de la musicoterapia permite múltiples usos en la rehabilitación y estimulación en diversos cuadros clínicos, provocando que se activen causando la activación de procesos cognitivos, afectivos y sensorios motores. Igualmente, en México se llevó a cabo un estudio que fue prospectivo con intervención musical cuasi experimental de autocontrol. (Arce, Castellanos y Flores-Arias, 2015)

Las discapacidades múltiples que padece una persona ameritan un acompañamiento basado en diferentes terapias las cuales permiten afianzar cada una de sus habilidades, es por esto, por lo que el uso de la musicoterapia es un recurso de estimulación sensorial, el cual representa una posibilidad de terapia para esta población, el audio es un elemento de esparcimiento que le permite al individuo generar momentos de tranquilidad y estabilidad emocional en diferentes ambientes

Por tal motivo, esta propuesta de investigación se moviliza a preguntar: ¿Cómo la musicoterapia, es clave para la intervención psicosocial en personas con discapacidad cognitiva severa pertenecientes a la agrupación Despertando Sonrisas? ¿Es posible obtener los mismos resultados utilizando la musicoterapia tanto en espacio presencial como virtual en el grupo objeto de estudio?

Este proyecto de investigación se justifica, por ser la discapacidad un factor relevante de estudio por parte de la OMS, a raíz del incremento en el

porcentaje en nacimientos de personas con esta condición. Por esto, se amerita la participación de la academia como un ente partícipe de adelantar estudios en estos campos.

De igual modo, este grupo participante es una pequeña muestra de la población con discapacidad múltiple que ha dejado de ser prioritaria para los entes gubernamentales, por ser mayores de edad o haber cumplido la edad de atención en instituciones educativas; confinándolos al lado de sus familias a buscar organismos públicos o privados, en el caso de tener recursos económicos para acceder como mínimo a alguna actividad de tipo funcional o recreativo, pocas veces de afianzamiento cognitivo, por la complejidad en sus aprendizajes.

Se pretende entonces con este proyecto, favorecer a la población en condición de discapacidad, que para este estudio estará circunscrito a personas con discapacidad cognitiva severa; condición que afecta no solo sus niveles cognitivos, sino también sociales y afectivos.

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Implementar musicoterapia como metodología para la intervención psicosocial en personas con discapacidad cognitiva severa de la agrupación Despertando Sonrisas.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Identificar qué técnicas de la musicoterapia, son más apropiadas para los participantes.

Reconocer tipos de música que provocan estímulos y generan respuestas acordes a las actividades propuestas.

Diseñar estrategias para trabajar la musicoterapia que conlleven a su implementación en la intervención psicosocial de los participantes.

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

#### **CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD COGNITIVA O INTELECTUAL (DI)**

Previo a las definiciones sobre la DI, es importante resaltar la consideración desde la OMS (2013) concibe la discapacidad no como una cuestión netamente biológica ni social, sino como una interacción entre problemas de salud, factores ambientales y personales (p.7), y la complementa con Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad: “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (p.7). El concepto de discapacidad aún sigue siendo un objeto de estudio y debate por parte de este tipo de organizaciones a nivel mundial, denotando un interés cada vez mayor en proveer espacios, regulaciones y estudios a profundidad que posibiliten la inclusión integral de las personas con capacidades diversas.

Desde esta perspectiva y especificando la condición de discapacidad cognitiva de los participantes, la Asociación Americana de Psiquiatría, en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), define la discapacidad intelectual como un trastorno que se inicia en el período de

desarrollo en el que las personas manifiestan limitaciones en su funcionamiento intelectual como en sus habilidades adaptativas.

Para Arce, Castellanos y Flores-Arias “el riesgo neurológico es aquel que por sus antecedentes (pre-, peri-, postnatales) tiene más probabilidad de presentar problemas en los primeros años de desarrollo, ya sea cognitivos, motores, sensoriales o de comportamiento, que sin intervención terapéutica pueden tener deficiencias transitorias o definitivas. (2015, p.34)

En este sentido, las personas con esta condición experimentan la mayoría de las veces carencias existentes tanto en el área de la educación como en su salud emocional, por la complejidad de sus diferencias marcadas en unos más que otros por las patologías asociadas. Así que aceptar la discapacidad cognitiva depende de muchos factores emocionales, personales y sociales de las familias o cuidadores que rodean a las personas con DI, sumado a lo que el entorno puede o no ofrecerles.

### **MUSICOTERAPIA.**

El efecto positivo y sanador de la música ha estado presente en la historia del ser humano, de allí que el tema ha sido objeto de estudio desde diversas disciplinas por tener incidencia en el comportamiento humano, desde las realidades que lo connotan en su cotidianidad.

Bruscia (1989, citado en Poch, 2001), entiende la musicoterapia como “un proceso sistemático de intervención dirigido a un fin, mediante el cual el terapeuta ayuda al paciente a incrementar, mantener o restaurar su estado de bienestar, utilizando experiencias musicales y la relación que se establece en

este proceso como fuerzas dinámicas de cambio” (p.31). Esta concepción permite ver a la musicoterapia más como una técnica que ofrece aplicabilidad en múltiples contextos. Con esta mirada, Poch afirma que la musicoterapia es un proceso que conlleva varias etapas: “información sobre los trastornos a tratar, trazado de objetivos, tratamiento, evaluación, seguimiento y finalización del tratamiento.” (2001, p.94)

En este sentido la musicoterapia es un proceso en que se emplean varios elementos como: el sonido, el ritmo, la melodía entre otros, con el propósito de facilitar el aprendizaje, la comunicación y la adaptación con el entorno buscando satisfacer necesidades emocionales, sociales, físicas y de aprendizaje en las personas.

### **INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL.**

Este concepto ha sido vinculado dentro de las políticas públicas por su enfoque de generar cambios en las problemáticas presentes en las comunidades excluidas o marginadas. Autores interesados por este tema, retoman ideas que en otrora planteara Martín Baro, para afirmar la necesidad de tener presente un principio de realidad para intervenir y lograr un cambio a través de suplir necesidades básicas del ser humano.

A juicio de Morales, F. et al (2009) el intervenir a través del apoyo social, puede generar un efecto positivo sobre las habilidades sociales, la autoestima y el autoconcepto social. Sin embargo y a pesar de las necesidades de apoyo que las personas suelen recibir en diferentes medios y espacios, personas con condiciones de discapacidad, pueden no recibir el apoyo suficiente debido a

sus limitaciones y restricciones que poseen para relacionarse con personas fuera de su entorno conocido. (p.143)

## MÉTODOS.

Los protagonistas de esta propuesta, hacen parte de la agrupación Despertando Sonrisas, y son personas con discapacidad cognitiva severa asociada a otras patologías, sus edades oscilan entre los 16 a los 40 años de edad.

En virtud de la naturaleza de este estudio y del objetivo de investigación, la presente propuesta se enmarca en la tipología cualitativa y el diseño de la investigación-acción.

La investigación-acción es una metodología de la investigación cualitativa, que según McKernan “ha intentado hacer comprensible el problemático mundo social, y además mejorar la calidad de vida en los ambientes sociales. Se ha utilizado en entornos industriales, sanitarios, educativos y conductuales comunitarios”. Este autor también señala que el propósito de la investigación-acción es “...resolver los problemas diarios inmediatos y acuciantes de los profesionales en ejercicio.” (2008). Es también, un diseño investigativo que tiene como fin propiciar cambios dentro del proceso, en el que a la vez que se indaga se interviene. La finalidad de la investigación-acción según Sandín (2003) citado por Herrera Sampieri: “es propiciar el cambio social, transformar la realidad (social, educativa, económica, administrativa, etc.) y que las personas tomen conciencia de su papel en ese proceso de transformación. Diseño

metodológico que cumple con los marcos referenciales interpretativo y crítico” (2014, p. 496)

Del mismo modo, Stringer (1999) citado por Herrera Sampieri (2014) afirma que los diseños de investigación-acción tiene tres fases esenciales: la primera observar, ejercicio que permite elaborar un esbozo del problema y recolectar la información; la segunda el pensar, fase para hacer el respectivo proceso de análisis e interpretación y la tercera actuar, indica el resolver problemáticas e implementar mejoras; fases que funcionan cíclicamente hasta que se logre el propósito de cambio esperado o se introduzca la mejora (p.497).

Razón por la cual y teniendo presente que de lo que nos vamos a ocupar es de identificar e implementar la musicoterapia como clave de intervención psicosocial, se considera el diseño de la investigación-acción como el método más adecuado para alcanzar nuestros propósitos. Así, la investigación-acción desde el planteamiento de Creswell (2005) citado por Herrera Sampieri (2014) considera en ella dos diseños fundamentales: Uno práctico y el otro participativo. Desde el práctico tomaremos dos aspectos importantes en el desarrollo de la investigación, por un lado, centrarse en el desarrollo y aprendizaje de los participantes, así como el implementar un plan de acción (para resolver el problema, introducir la mejora o generar el cambio). Para el participativo, se tendrá presente el resaltar la colaboración equitativa de los participantes y el enfoque en cambios para optimizar el desarrollo humano de los individuos y por ende mejorar su nivel de vida.

En este sentido con el diseño de investigación-acción, buscamos en un primer momento identificar cuál o cuáles de las cuatro formas de aplicar la



musicoterapia; representadas a través de técnicas de interactividad, como la improvisación libre, la recreación, la composición y la escucha; son las más asertivas para los participantes, teniendo también como apoyo técnicas receptivo-auditivas de estimulación multisensorial. En un segundo momento, se determinará si se realizan intervenciones individuales o colectivas, dependiendo del diagnóstico y/o las necesidades específicas presentes en cada uno, por sus patologías asociadas a la discapacidad cognitiva.

### **TÉCNICAS.**

En el proceso, se realizó una observación cualitativa, desde el rol de observadores.

Las observaciones tuvieron lugar en las diferentes inmersiones programadas con los participantes. Los semilleristas cumplían dos roles: unos de observar y hacer anotaciones de las respuestas a los estímulos sensoriales y motores que se hacían previo a las actividades propuestas para cada encuentro. Los demás, se encargaban de trabajar conjuntamente con los participantes en los ejercicios propuestos.

Los participantes objeto de estudio, tuvieron la posibilidad de realizar las actividades, algunos respondían a los estímulos y trataban de cumplir con la tarea en cada lugar de trabajo. Otros, requerían de un apoyo más personalizado y uno o dos de ellos, buscaban salirse del lugar de trabajo para recorrer espacios de la universidad.

Cabe anotar que por las diferencias en los comportamientos de acuerdo a su discapacidad no se alcanzaba a completar la intencionalidad de las

actividades, porque los observadores tenían muchas veces que asumir el rol de acompañante y así procurar que cada participante terminara el proceso. Sumado a esto, en algunas inmersiones se debía buscar al cuidador para atender una descompensación súbita en algunos de ellos, en especial los que presentaban convulsiones por sus patologías asociadas.

### **ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS.**

Esta inmersión se considera importante por el tipo de discapacidad presente en la mayoría de los participantes; donde en muchas ocasiones la limitación está combinada con serias dificultades en las funciones cognitivas superiores como el lenguaje, o con el retardo mental o la afasia-disfasia, producidas en su mayoría por una lesión no progresiva a nivel del sistema nervioso central (SNC)

La utilización de estímulos sensoriales y motores, fueron pensados inicialmente con el fin de promover respuestas de acuerdo a la estrategia de trabajo planteado para cada inmersión; dentro del abanico de ejercicios se seleccionaron actividades lúdicas que promovieran el movimiento, el lenguaje y la cognición, además, de ser accesibles y atractivas a los usuarios durante el periodo de uso y posterior retiro del mismo, y así observar su comportamiento durante este espacio.

El uso de la música en las actividades, reflejaba en la mayoría mejor respuesta que los mismos estímulos. Dentro de las técnicas de la musicoterapia, se utilizaron la Recreación y la Escucha [direccionados con vídeos musicales o un miembro del semillero con su guitarra y canciones],

pudiendo observarse que dependiendo de los sonidos, ritmo y armonía, se accionaba movimiento del cuerpo o cualquier miembro del cuerpo, en el caso de los que presentan, además discapacidad física, los divertía y se lograba ver en sus rostros alegría y deseos de repetir los movimientos o emitir sonidos según se direccionara la actividad.

Se advirtió un aumento en la motivación y disposición a seguir asistiendo a las inmersiones, padres y cuidadores comentaban en repetidas ocasiones cómo algunos de los participantes en su forma de comunicarse y hacerse entender de ellos, expresaban “Vamos a la U”.

Al terminar cada inmersión, se dedicaba un tiempo en consenso para realizar un análisis detallado de los diferentes ejercicios, en donde coincidíamos en considerar la selección de estímulos visuales y auditivos que generaran una respuesta motora; encontrando que los procesos se extenderían y requerían otro tipo de estrategias para observar si con todos o de manera individual podía gestarse un trabajo en pro de aprendizajes cognitivos.

La mayoría de los participantes se mostraban comprometidos con las actividades propuestas y en el tiempo estipulado, sin embargo, algunos buscaban ser aprobados o felicitados por realizar su ejercicio.

**DISCUSIÓN: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES E**

**IMPLICACIONES.**

Teniendo en cuenta el trabajo que realiza la musicoterapia en las personas con Discapacidad Cognitiva Severa, se demuestra la necesidad de promover y facilitar la comunicación, el relacionarse de manera social con las personas de

su entorno por medio de la música y sus elementos, así como comprender el proceso de sus aprendizajes cognitivos, buscando la asimilación de la musicoterapia como un gran estímulo agradable y placentero para el cerebro que coadyuvará a optimizar su calidad de vida redundando en un apoyo al ejercicio continuo y arduo de sus cuidadores.

Al observar cada persona y sus características personales frente a su discapacidad, se encontró que el sonido era un estímulo dinámico para dar una respuesta esperada, de igual manera, el estímulo visual provocaba respuestas deseables, aunque para algunos, dichas respuestas requirieran más tiempo. Los estímulos de orden cognitivo fueron más complejos por la combinación de dificultades en sus funciones cognoscitivas superiores.

Es importante hacer mención de cómo la música por ser parte inherente del ser humano, para esta población también representa un valor especial, donde la mayoría por lo que pudimos observar buscan tenerla en los celulares de sus cuidadores, se congregan alrededor del televisor que tenemos como apoyo a la proyección de vídeos musicales o de ejercicios interactivos para trabajar el aprestamiento cognitivo.

Es preciso que esta propuesta se convierta en un recurso de apoyo y mejora a personas con esta condición, sus familias y/o cuidadores; además de aportar información a la comunidad académica en relación a la implementación de la musicoterapia para la intervención psicosocial.

Finalmente, Implementar la Musicoterapia como metodología en la intervención psicosocial con las personas objeto de estudio, en un ejercicio que

implica para el semillero, continuar con una segunda parte que permita responder a la intencionalidad de investigación en su totalidad.

Se reconoce, que tanto la limitación del tiempo y el aislamiento social por la emergencia sanitaria, ha supeditado el avance en el diseño de las estrategias y profundizar las técnicas de la musicoterapia apropiadas para el grupo de estudio y así lograr su implementación.

### **BIBIOGRAFÍA.**

Arce, C., Castellanos, A. y Flores-Arias, E. (2015). Impacto de la musicoterapia en la estimulación sensorial, social, cognitiva, y motriz en niños, con déficit neurológico en México. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=63624>

Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. 6a. Ed. Mc Graw Hill Educación.

McKernan, J. (2008). Investigación-acción y curriculum. Madrid: MORARA

Morales, F., Cerezo, M., Fernández, F., Infante, L. & Trianes, M. (2009). Eficacia de una intervención para incrementar apoyo social en adolescentes discapacitados motores a partir del voluntariado de estudiantes de educación secundaria. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80511492011.pdf>

Muntaner, J. (2001) La persona con retraso mental, bases para su inclusión social y educativa: Guía para padres y educadores. Ediciones Aljibe.

OMS (2013) El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063\\_spa.pdf;jsessionid=7789963658F4B33D4201A44E83976588?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=7789963658F4B33D4201A44E83976588?sequence=1)

Palacios, J.I. (2001). El concepto de musicoterapia a través de la historia. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado (42), 1-18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27404203.pdf>

Poch Blasco, S. (2001) Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, (42), 91-113. ISSN: 0213-8646. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27404208>

### RESEÑA

#### RUTH ESTHER MARTÍNEZ, C.

Magíster en Literatura. Especialista en Dificultades del Aprendizaje Escolar, Licenciada en Filosofía y Ciencias Religiosas. Actualmente docente ocasional de la Universidad Nacional Abierta y A Distancia UNAD, adscrita a la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades. Líder del Semillero Educación y Desarrollo Humano, perteneciente al Grupo de Investigación Pensamiento, Sociedad y Cultura. En su proceso investigativo ha desarrollado estudios en Filosofía Antigua para Jóvenes, Implementación de una interfaz cerebro computador para personas con parálisis cerebral en trabajo conjunto con el programa de ingeniería electrónica de la Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería de la UNAD. Igualmente, participó de una investigación liderada por la UNED de Costa Rica con el apoyo del Observatorio Iberoamericano de Responsabilidad Social Universitaria en las Instituciones de Educación Superior con Educación a Distancia (OIRSUD), obteniendo como resultado de esta investigación el libro: Educación a Distancia responsable entre la igualdad y la diversidad. Estudios iberoamericanos en perspectiva de Género. (2018).

## **FACTORES CULTURALES EN LA APROPIACIÓN DE CONOCIMIENTO. “UN ESTUDIO EN CADENAS PRODUCTIVAS”**

**CULTURAL FACTORS IN THE APPROPRIATION OF KNOWLEDGE.  
"A STUDY IN PRODUCTIVE CHAINS"**

Claudia Maritza Gamboa Franco.

Universidad San Buenaventura  
Programa de Doctorado en Psicología  
Colombia

Investigación Cualitativa  
Psicología Organizacional

### **RESUMEN**

A lo largo de la historia y de las generaciones, los grupos humanos han construido un conjunto dinámico de saberes, creencias, valores, redes de significados y modelos de interpretación de la propia experiencia del mundo. Esa “cultura” compartida organiza, ordena y orienta las prácticas individuales y colectivas en función de la supervivencia física y social del mismo grupo. En las organizaciones el proceso de apropiación del conocimiento es crucial para el desarrollo de estrategias y mecanismos que permitan afrontar efectivamente las dinámicas cambiantes del entorno que les rodea. Los avances presentados responden al primer acercamiento en torno a la respuesta de las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué prácticas, creencias y dinámicas culturales participan en el aprendizaje organizacional y la apropiación del conocimiento



en el entorno de cadena productiva? y ¿Cómo los factores culturales de cada eslabón aportan o limitan el aprendizaje organizacional y la apropiación de conocimiento de los demás participantes de la cadena productiva?, datos significativos para una investigación en curso que contempla como objetivo general el analizar los factores culturales que facilitan o dificultan la apropiación del conocimiento en los actores participantes de la cadena productiva de la yuca en el departamento del Cauca (Colombia).

Para dar respuesta a dichos interrogantes se desarrollaron dos fases iniciales, 1. Fase de desplazamiento y recolección base de caracterización en campo previo a la declaración de confinamiento. 2. Recolección de información complementaria con actores principales de la cadena en tres sectores estratégicos de la región caucana a partir de encuentros sincrónicos en tiempos de COVID-19.

Con base en lo anterior, a la fecha, la evidencia empírica ha permitido construir una matriz de caracterización de los factores culturales, sociales y económicos de la cadena productiva de la yuca, base fundamental para la construcción de un modelo práctico y contextualizado socioculturalmente que permita fortalecer la apropiación de conocimiento en cada uno de los eslabones de la cadena.

**PALABRAS CLAVES.** Cultura, Cultura Organizacional, Cadena Productiva, Aprendizaje organizacional, Desarrollo Organizacional, Apropiación de conocimiento.

### ABSTRACT

Throughout history and generations, human groups have built a dynamic set of knowledge, beliefs, values, networks of meanings and models of interpretation of their own experience of the world. This shared “culture” organizes, orders and guides individual and collective practices based on the physical and social survival of the same group. In organizations, the process of appropriation of knowledge is crucial for the development of strategies and mechanisms that allow to effectively face the changing dynamics of the environment that surrounds them. The advances presented respond to the first approach around the answer to the following research questions: What practices, beliefs and cultural dynamics participate in organizational learning and the appropriation of knowledge in the production chain environment? and How do the cultural factors of each link contribute or limit the organizational learning and the appropriation of knowledge of the other participants in the production chain? Significant data for an ongoing research that considers as a general objective to analyze the cultural factors that facilitate, or they hinder the appropriation of knowledge in the participating actors of the cassava production chain in the department of Cauca (Colombia).

In order to answer these questions, two initial phases were developed: 1. Displacement and base collection of characterization in the field prior to the declaration of confinement. 2. Collection of complementary information with the main actors of the chain in three strategic sectors of the Cauca region from synchronous meetings in times of COVID-19.

Based on the above, to date, the empirical evidence has allowed the construction of a characterization matrix of the cultural, social and economic

factors of the cassava production chain, a fundamental basis for the construction of a practical and socioculturally contextualized model that allows strengthen the appropriation of knowledge in each of the links in the chain.

**KEYWORDS.** Culture, Organizational Culture, Productive Chain, Organizational learning, organizational development, Appropriation of knowledge.

### INTRODUCCIÓN.

Para toda sociedad, la cultura ha sido fuente infinita de innumerables conocimientos y a partir de ella las personas incorporan en su estilo de vida, saberes, tradiciones, ideas, símbolos, políticas, normas, entre otras, así como lo refiere Geertz (1973) citado por Kottaf (2003, Sp) “la cultura es un mecanismo de control, planos, recetas, reglas, construcciones que programan y rigen el comportamiento, base del desarrollo social, y el aprendizaje que permite la adaptación al entorno”.

Es así como en la actualidad las dinámicas organizacionales se han constituido como base fundamental para el sostenimiento, adaptación y perdurabilidad de su cultura interna, la cual trae consigo patrones de conducta, modelos aprendizaje y relacionamiento necesarios para fortalecer una identidad tanto al interior como al exterior de las mimas.

En ese contexto, las cadenas productivas, objeto de estudio y entendida como el conjunto de fuerzas que generan inversiones y que son accionadas cuando la capacidad productiva de los sectores que producen insumos para esa línea y/o que utilizan los productos de esta es insuficiente. Hirschman,

(1958) citado por Catellanos, Rojas, Villarraga & Ustate (2001, p. 88) se convierten en fuente infinita de saberes ya que cada eslabón que la componen, esta marcado por diferentes conductas traducidas es factores culturales que determinan de una u otra manera procesos de aprendizaje y apropiación de conocimiento que les permitan adaptarse al entorno que les rodea y el cual deben afrontar día a día.

El artículo presenta como base una introducción a la cultura y su importancia en el desarrollo organizacional en cadenas productivas, como elementos trascendentales para la adopción y asimilación de nuevos conocimientos, fuente posible de innovación y desarrollo que permitan a las organizaciones enmarcadas en este tipo de modelo empresarial, una guía a manera de patrón que facilite procesos de intervención en pro de una mayor asimilación de nuevos conocimientos y estrategias, a la vez que permita fortalecer el desarrollo productivo y la calidad de vida laboral de sus integrantes, la comunidad y el entorno que les rodea.

### **CULTURA, ORGANIZACIÓN Y APROPIACIÓN.**

Para la psicología la cultura puede ser vista y definida como un estilo de vida que esta enmarcado en patrones socialmente adquiridos de comportamiento, emociones y pensamiento (Kottak, 1994; Bodley, 1997), sin embargo, es necesario referir que la definición de cultura a través del tiempo ha sido presentada desde diferentes posturas epistemológicas que han aportado a la consolidación de un concepto que da sentido de acuerdo a la necesidad, es así como se puede identificar en definición presentada por Taylor (1871) que la cultura o civilización, en sentido etnográfico amplio, es aquel todo complejo que

incluye el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre en cuanto miembro de la sociedad (Podesta 2006, p. 26) dando a entender que todos y cada una de las personas que ocupan un espacio en el contexto que les rodea aprenden y se apropia de las características sociales y comportamentales a partir de su experiencia y los diferentes medios de transmisión que este desarrolle. Ahora bien, es importante comprender que, aunque la cultura desde su propia naturaleza busca instaurar patrones que generan identidad, la misma puede ser vista y analizada desde dos dimensiones, así como lo presenta García (2011):

- Cultura objetiva. Conjunto de los productos que constituyen la materialización u objetivación de la creación cultural humana.
- Cultura subjetiva. Es la asimilación o interiorización vital por parte del individuo de los productos culturales del ámbito en el que vive.

Es un hecho entonces que la cultura impacta la vida de las personas, su entorno, su actuar, así como también participa directamente en la construcción de la línea de desarrollo de las organizaciones como fuente fundamental de su base histórica, guardando consigo hitos que han delimitado el trasegar de las mismas a través de los tiempos, dejando registro de patrones culturales internos, aprendizajes y dinámicas que diferencian y particularizan unas de otras aunque su producto, servicio o desarrollo tengan elemento en común, según que Shien (1998) “La cultura de un grupo puede definirse como el aprendizaje compartido acumulado, el cual se convierte en un patrón o sistema

de creencias, valores y normas de comportamiento que se dan por sentado como suposiciones básicas”. (Pedraza, Obispo, Vásquez, Gómez. 2015, p. 18)

Es así, y en concordancia con lo anterior que no se puede dejar de lado el hecho de que la organización de una u otra manera ejerce influencia en las personas que la conforman, ya que desde el mismo momento en que la persona se incorpora inicia un proceso de culturización, es decir, adaptación al entorno, asimilación de patrones de conducta, cohesión con la institución entre otros pasos de apropiación cultural, que busca desde quizás el mismo proceso de incorporación organizacional, obtener control sobre las personas y su influencia en el entorno. Alvesson (2001) define una de las cuatro formas específicas de regular la identidad denominada control cultural, entendida como ideología corporativa – conjunto de ideas guía, creencias, emociones y valores compartidos, lo que implica agentes de control. (Belaustegi, 2012, Pág. 154) postura que es duramente criticada por Sielhl & Martin (1990) citadas por Belaustegi (2012, Pág. 154) quienes afirma que los ejercicios de control cultural lo que buscan es homogenizar las formas de pensar y actuar de las personas o colaboradores orientadas a una forma de producir mas que crear una identidad y un sentido de cohesión con la organización.

Ahora bien, así como la cultura favorece o determina procesos internos tanto en personas como en organizaciones (control cultural) las mismas conllevan necesariamente a un aprendizaje organizacional término referido por primera por Miller y Cangelloti (1965), quienes propusieron el modelo conceptual “adaptación-aprendizaje” en explicación al hecho de que sólo algunas organizaciones permanecen y responden a las exigencias del entorno a través

del tiempo (Garzón y Fisher 2008, p. 201), resaltando así la importancia del aprendizaje como característica diferenciadora, convirtiéndose a su vez en ventaja competitiva dado que en la medida que las organizaciones aprenden, asimilan y apropian nuevos e innovadores conocimientos y tecnologías, mas fácilmente se adaptan a los contextos cambiantes, haciéndose visibles e interesantes para el mercado. Garzón (2008) propone un modelo de aprendizaje organizacional enmarcado en cuatro variables así:

- Fuentes de aprendizaje organizacional: Son las distintas situaciones que deben ser consideradas y utilizadas en las empresas para generar aprendizajes.
- Sujetos del aprendizaje organizacional: Los sujetos del aprendizaje son: individual, de equipo, organizacional e interorganizacional.
- Cultura para el aprendizaje organizacional: es la conciencia colectiva que se expresa en el sistema de significados compartidos por los miembros de la organización que los identifica y diferencia de otros institucionalizando.
- Condiciones para el aprendizaje organizacional: El conocimiento debe ser transmitido y conservado a través de las diferentes condiciones que brinden las organizaciones para la generación de este.

Partiendo de lo anterior, y entendiendo que el aprendizaje organizacional marca de una u otra manera el comportamiento de las personas en su entorno, se debe contemplar también la importancia de la apropiación del conocimiento científico y tecnológico puesto ya en el contexto social y cultural que permita a las personas acceder y usar tal información con la posibilidad del



aprovechamiento total hacia un fortalecimiento de su calidad de vida, Marín (2012).

## **METODOLOGÍA**

### **PROBLEMA DE ESTUDIO**

Como se ha venido mostrando la cultura organizacional de alguna manera marca patrones de conducta y aprendizaje en la comunidad (personas, equipos, grupos) siendo esto un factor relevante que debería conllevar a una incorporación, asimilación y sensibilización frente a nuevos conocimientos ya sean culturales, sociales, científicos o tecnológicos, ahora bien, con el pasar de los años y la aparición de nuevos modelos, tendencias y la exigencia de un contexto globalizado, las organizaciones entre las cuales se encuentran las cadenas productivas objeto de estudio y entendida según Vizcarra (2007) como un “Ecosistema constituido por actores interrelacionados por diferentes operaciones de producción, transformación y comercialización de productos en entornos determinados, buscando aportar valor y crecimiento al producto y a la cadena en general”, quienes han tenido que adaptarse o planear cambios estructurales, comportamentales o situacionales trayendo consigo diferentes tipos de reacción y comportamiento según el entorno del eslabón en que se de, marcados en algunas oportunidades por la resistencias al cambio, problemas de relacionamiento con el entorno, dificultades de aprendizaje y apropiación de nuevos tecnología e innovaciones por parte de la comunidad impactada, todo lo anterior motiva la idea de indagar mas a profundidad como se relacionan y hasta que punto los factores culturales personales, sociales y organizacionales

limitan o facilitan la apropiación de conocimiento en la cadena productiva de la yuca localizada geográficamente en el departamento del Cauca (Colombia).

### MÉTODO

El abordaje metodológico de la investigación parte de la base epistemológica constructivista que tiene como idea central que el conocimiento es el resultado de un proceso de construcción o reconstrucción de la realidad y tiene su origen en la interacción entre las personas y el mundo. Berger y Luckmann (1968) citados por (Becerra 2018, p. 12), de igual manera el proceso de recolección de información se llevó a cabo por medio de técnicas etnográficas, las cuales desde el mismo momento de su implementación permitieron el mismo análisis y clasificación partiendo de la elaboración inductiva de categorías para la organización de la información y la comprensión de los fenómenos, todo lo anterior desde un enfoque cualitativo, descriptivo y de revisión documental, contando con la participación de actores integrantes de la cadena productiva de la yuca (productores, transformadores) ubicados en la zona centro y norte del Cauca.

### TÉCNICAS

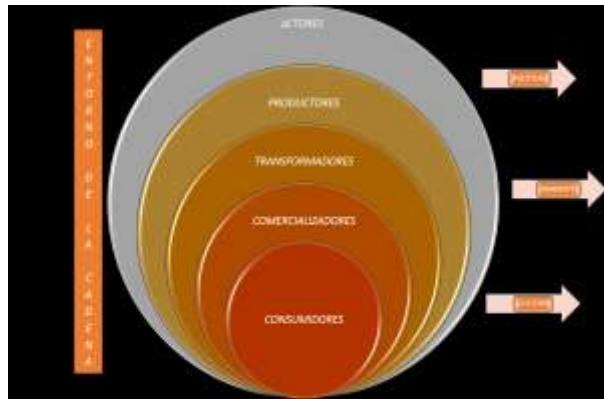
Para la recolección de datos se trabajó a partir de la etnografía, la cual se define por Pulido & Prados (1999) “como una sucesión de actividades de investigación que se desarrollan a lo largo de un periodo de tiempo relativamente prolongado. Dicha sucesión rara vez es lineal; al contrario, se forman bucles, dispersiones, idas y venidas enmarañadas” (Martínez & Murillo, 2010, p. 9 a.), acompañado de observación participante por medio del

establecimiento de contacto directo con la comunidad objeto de estudio recolectando información valiosa sobre su contexto, realidad y experiencias, además del diario de campo, entrevista etnográfica y técnicas cuantitativas como el cuestionar de características culturales que unidas permitieron ir mas allá de lo que a simple vista se puede obtener, clarificando el verdadero contexto de la investigación, incluyendo diálogos formales e informales, registros permanentes de comportamiento que arrojaron como resultado la descripción casi real de las conductas en el entorno real y permanente de la comunidad y participantes

## **RESULTADOS.**

Para inicios del año 2021 la evidencia empírica ha permitido corroborar la definición en contexto real de cadena productiva, la cual según Hirschman (1958) es el conjunto de fuerzas que generan inversiones y que son accionadas cuando la capacidad productiva de los sectores que producen insumos para esa línea y/o que utilizan los productos de esta es insuficiente, Siendo complementado por Vizcarra (2007) quien la definió como un sistema constituido por actores interrelacionados y por una sucesión de operaciones de producción, transformación y comercialización de un producto o grupo de productos en un entorno determinado (Cayeros, Robles, Soto 2016, pp 3-4) . Con base en las mismas y con la participación de la comunidad que integra la cadena también denominados eslabones (Demenus, et.al., 2011) se represento gráficamente su dinámica, haciendo énfasis en las interrelaciones y las influencias externas que de una u otra manera impactan su desarrollo y funcionamiento, así:

### 1. Esquema de composición cadena productiva.

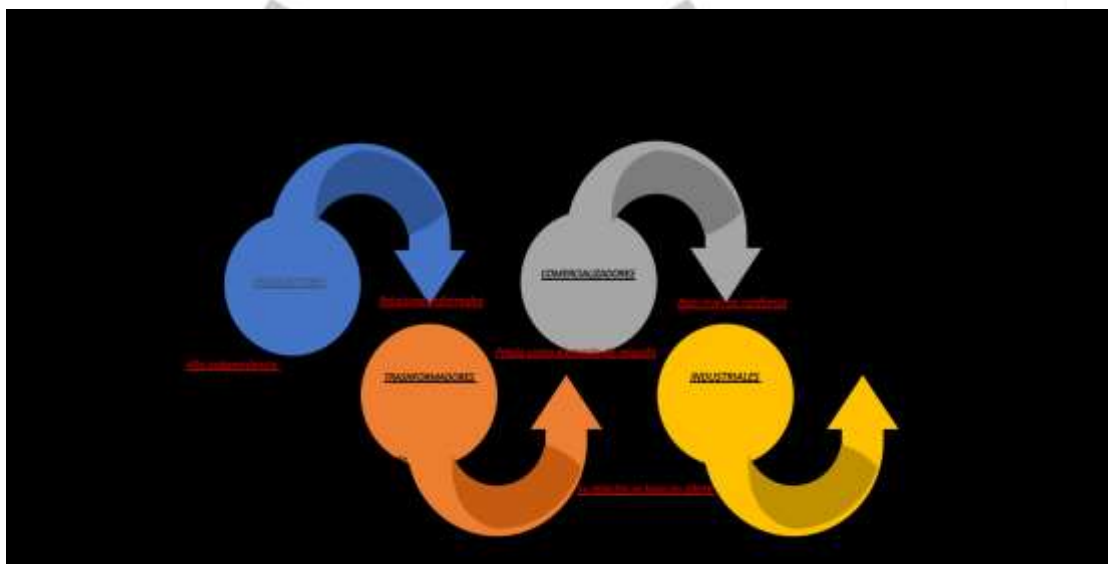


Fuente. Elaboración propia con base en el marco teórico de la investigación.

El esquema anterior muestra de manera descendente los eslabones que compone la cadena, entendidos como los actores internos y externos participantes de esta, ofreciendo a la comunidad la oportunidad de construir su propia realidad y gráficamente identificar la composición de su entorno socioeconómico, haciendo énfasis en la comprensión de la dinámica de la cadena productiva de yuca, objeto de estudio, la cual y a partir de la investigación logra ser definida como “un conjunto de grupos o pequeñas agremiaciones con un mismo interés productivo (la yuca y subproductos), con diferentes recursos físicos y económicos, ubicados en diferentes zonas de la región caucana y con marcadas diferencias socioculturales”, estas características demarcan claramente que la cadena productiva además de ser la suma de muchos grupos con diferentes cosmovisiones limita de alguna manera la oportunidad de ser visito y analizados como una misma organización, ya que según Velásquez (2007) como un conjunto de interrelaciones entre sus elementos constitutivos, es decir los roles o cargos, las cuales conforman una red cerrada que posee una identidad propia

Así mismo y con la aplicación del cuestionario de características culturales se logro establecer matriz de caracterización de factores culturales, sociales y económicos de la cadena productiva de la yuca, especialmente centrado en actores ubicados en la zona centro y norte de la región caucana, base fundamental para la próxima construcción de un modelo práctico y contextualizado socioculturalmente que permita fortalecer la apropiación de conocimiento en cada uno de los eslabones de la cadena.

2. Esquema de características particulares de los integrantes de la cadena productiva de la yuca.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados en la investigación.

A partir de la información recolectada se logra identificar que cada uno de los eslabones de la cadena de la yuca actúa de manera individual, en sus propios sectores, atendiendo sus particularidades y solo cuando se dan las condiciones para la unificación de fuerzas es que se establecen conexiones y participación colectiva, en pro de favorece la producción, transformación y comercialización del producto, de igual manera se identifica que cada

eslabón independientemente de zona que se encuentre ubicado, hace parte fundamental del buen funcionamiento de la cada y la obtención de beneficios en pro del fortalecimiento de la calidad de vida de integrantes, sin embargo, las limitaciones de acceso, comunicación, diferencias de pensamiento y formación entre otros aspectos, desfavorecen la posibilidad de aprendizaje colectivo, intercambio de conocimientos y la apropiación de los mismos.

1. Tabla de factores predominantes en torno a la cultura y apropiación de conocimiento.

FACTORES CULTURALES EN ACTORES DE LA CADENA DE LA YUCA QUE FACILITAN O LIMITAN LA APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO			
FACTORES	PRODUCTORES	TRANSFORMADORES	MOTIVACIÓN
Saberes ancestrales	X	X	Respeto por la cultura y sus ancestros
Manejo de técnicas tradicionales	X	X	Preferencia por continuar con técnicas que conocen y les permiten manejar de acuerdo con sus necesidades equipos y maquinarias heredadas.
Factor económico	X	X	Las dificultades económicas el bajo acceso a recursos y los altos costos en maquinarias, equipos e insumos, limitan la incorporación de nuevas estrategias.
Nivel de educación	X	X	A nivel de los productores se el campo se otorga mayor relevancia a los trabajos en la tierra que la misma formación escolar, fundamentado mas precisamente en el ejemplo y la observación. Sin embargo, a nivel de transformadores del producto se logra identificar mayor interés por el desarrollo de nuevos conocimientos específicamente a nivel técnico y tecnológico.
Ubicación territorial	X	X	Las distancias entre el lugar de residencia y los centros de capacitación, la falta de acceso vial, limitan y desmotivan la búsqueda de nuevos saberes.
Resistencia al cambio	X	X	No consideran necesario la implementación de nuevos conocimientos en sus rutinas

			diarias.
--	--	--	----------

Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados en la investigación.

Los resultados obtenidos muestran como existen factores físicos y culturales que dificulta la posibilidad de establecer una cultura colectiva direccionada al aprendizaje y la apropiación del conocimiento expuesta por Shien (1998) “La cultura de un grupo puede definirse como el aprendizaje compartido acumulado, el cual se convierte en un patrón o sistema de creencias, valores y normas de comportamiento que se dan por sentado como suposiciones básicas”. (Pedraza, Obispo, Vásquez, Gómez. 2015, p. 18)

## **CONCLUSIONES.**

En este primer avance se logra un acercamiento a la definición de cadena productiva de la yuca la cual puede ser entendida como “un conjunto de grupos o pequeñas agremiaciones con un mismo interés productivo, con diferentes recursos físicos y económicos, ubicados en diferentes zonas de la región de caucana y con marcadas diferencias socioculturales”

De igual manera se logra identificar que la cadena productiva de la yuca a pesar de estar orientada al fortalecimiento de un producto en específico, por estar conformada por diferentes eslabones con características particulares y diferenciadoras, no puede ser vista ni tratada como una sola organización y por lo tanto las dinámicas culturales se hace mas difíciles de unificar, lo cual desfavorecen la posibilidad de aprendizaje colectivo, intercambio de conocimientos y la apropiación de. los mismos.



Para finalizar, se identifica una primera línea de factores culturales y su motivación que dificultan la apropiación del conocimiento en los dos primeros eslabones de la cadena (productores y transformadores).

### BIBLIOGRAFÍA.

Kottak, C. Espejo para la humanidad. Introducción a la antropología cultural. Mac Graw Hill Tercera edición. 2003. Madrid.

Catellanos, Rojas, Villarraga, Ustate (2001) Conceptualización y papel de la cadena productiva en un entorno de competitividad. INNOVAR, revista de ciencias administrativas y sociales. No. 18, julio · diciembre de 2001

Podesta P. (2006). Un acercamiento al concepto de cultura. Journal of Economics, Finance and Administrative Science, vol. 11, núm. 21, diciembre, 2006, pp. 25- 39 Universidad ESAN Surco, Perú.

García, Fernández, Mercado,. Enciclopedia filosófica on line, [URL:http://www.philosophica.info/archivo/2011/coves/cultura/Cultura.html](http://www.philosophica.info/archivo/2011/coves/cultura/Cultura.html)

Pedraza, Obispo, Vásquez, Gómez, G. L. (2015). Cultura organizacional desde la teoría de Edgar Schein: estudio fenomenológico, Clío América, 9 (17), pp-pp. 17 – 25

Alvesson y sveningsson. Changing Organizational Culture. Typeset in Bembo by Taylor & Franis Books. Second edition. 2016 New York.

Belaustegi L. (2012) Control y cultura en la empresa un cuaderno de viaje sobre la crítica del control cultural en las organizaciones. Tesis doctoral. Universidad del país Vasco. Departamento de Sociología.

- Garzón M, Fisher A. (2008) Modelo teórico de aprendizaje organizacional. pensamiento & gestión, 24. Universidad del Norte, 195-224, 2008
- Marín, S. Apropriación social del conocimiento: una nueva dimensión de los archivos. *Revista Interamericana de Bibliotecología*. 2012, vol. 35, n° 1; pp. 55-62.
- Becerra G. (2018) La epistemología constructivista de Luhmann. Objetivos programáticos, contextos de discusión y supuestos filosóficos. *Sociológica*, año 33, número 95, septiembre-diciembre de 2018, pp. 9-38
- Murillo, J Martínez, C. Investigación Etnográfica. Métodos de investigación educativa en educación especial. Tercera edición especial. 2010
- Cayeros S, Robles F, Soto E. (2016) Cadenas Productivas y Cadenas de Valor. *Revista EDUCATECONCIENCIA*. Vol. 10, No. 11. Abril-Junio 2016.
- Velásquez A. (2007). LA ORGANIZACIÓN, EL SISTEMA Y SU DINÁMICA: UNA VERSIÓN DESDE NIKLAS LUHMANN *Revista Escuela de Administración de Negocios*, núm. 61.

## RESEÑA

### CLAUDIA MARITZA GAMBOA FRANCO

Oriunda de Armenia, Quindío, psicóloga de formación, egresada de la Universidad Cooperativa de Colombia Popayán, Cauca, Magister en Administración con Énfasis en Gestión Humana, actualmente estudiante del doctorado en Psicología de la Universidad San Buenaventura Cali y próxima a obtener candidatura. Me he desempeñado como Psicóloga Organizacional en cargos de dirección y coordinación en el sector público y privado, docente tiempo completo y de catedra en la Universidad Cooperativa de Colombia,

Fundación Universitaria de Popayán y Universidad del Cauca, en las asignaturas de psicología organizacional I y II, práctica organizacional I y II, políticas públicas, problemática social, historia de la psicología, informe psicológico y asesora de trabajos de grado uno de ellos con reconocimiento meritorio, de igual manera he participado por mas de 10 años como investigadora de apoyo en los grupos de investigación CITBYA y ANTROPUS de la Universidad del Cauca. A nivel de docencia he obtenido reconocimientos nacionales y locales de excelencia académica y buenas practicas en aula. Siendo además consultora en empresa privadas en temas organizacionales como procesos de selección, aplicación de personal, formación y desarrollo, mantenimiento y calidad de vida laboral a partir de diagnósticos de clima y cultura organizacional.



**UN NUEVO HABITANTE DE LA CALLE****A NEW INHABITANT OF THE STREET**

María Natalia Sepúlveda Motezuma  
Lina María Cardoso Ibagón  
Ivón Maritza Rairan Herrera

Corporación Universitaria Minuto de Dios  
Semillero Psique, Sujeto y Sociedad  
Colombia

Investigación Mixta  
Psicología Social

**RESUMEN**

Esta investigación se fundamenta con el propósito de conocer aquellos factores que inciden en las personas, para que tomen la decisión de abandonar las comodidades del hogar y opten por andar a la deriva en las calles de ciudades o países ajenos al suyo. La habitabilidad de calle se ha convertido en un fenómeno social desencadena en el individuo una serie de afectaciones en la salud a nivel físico, ocasionadas por la contaminación ambiental, la desnutrición, dependencia a sustancias psicoactivas y en algunos casos enfermedades de transmisión sexual (Riaño et al, 2018). Por ende, también puede generar afectaciones a nivel psicológico, familiar, social y económico. En este sentido Daza (2017) expone que la habitabilidad de calle representa una problemática multidimensional que no solo afecta a los individuos, sino a familias y colectivos.

En desarrollo de esta investigación realizada en el municipio de Girardot – Cundinamarca, refleja que de 120 personas, el 78,3% son de sexo masculino y el 20,8% son de sexo Femenino, el 86,7% son de nacionalidad Colombiana y el 13,3 % son de nacionalidad Venezolana, además, el 55,0% tienen una escolaridad de básica primaria; el 33,5% son bachilleres el 5,8% son técnicos y el 3,3% son profesionales otro 3,3% lo que indica un alto porcentaje de desvinculación académica, lleva entre 6 meses a 1 año viviendo en esta condición de habitualidad de calle, el 23,3% consumidores de sustancias psicoactivas tales como marihuana, bazuco, alcohol, o alcohol etílico cigarrillo o pegante. Refieren que los factores que conllevaron a su condición de habitante de calle la falta de oportunidad laboral, la violencia intrafamiliar, incluyendo la falta de afecto, dificultades emocionales, desplazamiento forzado por violencia psicosocial e influencia de amigos 15% (Alvarado,2019), De igual manera, expresan que dentro las actividades para obtener dinero y poder subsistir son; el cuidado de carros, la mendicidad, reciclaje, robo en diversas modalidades, entre otras actividades ilícitas.

Finalmente, se concluye que el habitante de calle experimenta la inobservancia e indiferencia a nivel social y adicionalmente, la intervención gubernamental, con la inclusión de este sector poblacional en las conocidas políticas públicas, en las cuales no se hace el cubrimiento de aquellas necesidades que realmente le aquejan y no se ataca de raíz esta problemática, que es de todos, pero que solo un pequeñísimo sector poblacional atiende de manera informal y sin ningún ánimo de lucro.

Se hace necesaria la intervención psicosocial inmediata, pues la salud mental del habitante de calle, va en detrimento con el día a día, debido al sinnúmero de situaciones que experimentan. Por esta razón se hace indispensable realizar abordajes eficaces que propendan por satisfacer aquellas necesidades básicas y lograr que el individuo goce de bienestar.

**PALABRAS CLAVE:** Habitante de calle, Calidad de vida, Afectaciones psicosociales.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolló en el municipio de Girardot, con un enfoque es estudiar y comprender cuales son los factores que conllevan al aumento de habitantes de calle, para esto se empleó la metodología mixta por medio de la cual se realizó una encuesta a 120 habitantes de la calle del municipio, 78,3% hombres y 20,8 % mujeres, en edades que oscilan entre 0 y los 85 años y el 44,2% lleva de 6 meses a 1 año viviendo en las calles.

El fenómeno de la habitabilidad de la calle ha sido objeto de investigación por diferentes disciplinas como la antropología, sociología, trabajo social y psicología. Y es precisamente desde el ámbito psicológico, se ha permitido estudiar, comprender y evaluar los diversos factores ya sea por diferentes circunstancias psicosociales, familiares, emocionales y socioeconómicos, políticos e ideológicos que favorecen el incremento de la habitabilidad en las calles como lo refiere Giraldo et al, (2007). En este mismo sentido, como lo refiere Alvarado Q, (2019) Muchos de los factores precipitantes y mantenedores han sido: abandono, violencia intrafamiliar, consumo de SPA,

falta de oportunidades laborales y afectivas, fomentan este tipo de problemáticas que afecta personalmente su salud, volviéndolos susceptibles a desnutrición, enfermedades transmisibles y socialmente ya que el poco conocimiento de esta condición ha provocado en la comunidad malestar y sensación de inseguridad, optando por el rechazo y la exclusión de estas personas.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se ha evidenciado un incremento de esta población desde el año 2017, reportando en marzo de 2020 que en Colombia existen 13.252 habitantes de calle, de los cuales el 86,9% son hombres y 13,1% mujeres entre las edades de 0 a 89 años de edad. Adicionalmente, se cuenta con otro factor que agrava de por sí la problemática que se presenta en el escenario colombiano, y es allí cuando Venezuela, país vecino, entra como actor principal, pues como lo reportan datos oficiales de (Migración Colombia, 2018), en el país residen cerca de 1.032.016 venezolanos, debido a que más de 2.3 millones de ciudadanos venezolanos dejaron su país natal a causa de la crisis social, política y económica que atraviesa este. Sin embargo, cientos de miles de venezolanos permanecen sin documentación o permiso para residir legalmente en países de acogida. Esto los hace particularmente vulnerables a la explotación, la trata de personas, la violencia, el abuso sexual, la discriminación y la xenofobia como lo dice Sáez, et al, 2020. Por este hecho, sumándose a la falta de oportunidad laboral formal o informal ha generado que muchos vivan en condición de habitantes de calles, en otros casos se dedican a la prostitución o se integran a grupos delincuenciales que se dedican al hurto y a la venta de sustancias psicoactivas (SPA).



En cuanto a esta problemática social, la Constitución Política de Colombia de 1991, en el artículo 13 hace referencia a la igualdad: “Todas las personas nacen libres iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”. De igual manera, hace referencia a que el “Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. Además, protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad”. Al mismo tiempo deja de considerar la mendicidad como un delito y la drogadicción se reconoce como un asunto que atañe a la autonomía personal (Constitución Nacional, 1991) citado por (Burbano, 2010). Por otra parte, este fenómeno social se debe abordar en conjunto con un equipo interdisciplinario, en las que la función primordial de los psicólogos serían promover factores de logro y resocialización del habitante de calle, este proceso se obtiene por medio de un proceso terapéutico para que estos puedan rehabilitarse. En este mismo sentido, Según Vallejo, G. A. et al (2018) la existencia de estas redes les puede facilitar y reedificar el tejido social que afectaron con su consumo de drogas y presencia en las calles. Además, las entidades gubernamentales y no gubernamentales que combaten este fenómeno deben tejer brechas sociales, con el fin de generar los medios necesarios a los habitantes de calle que han logrado recuperarse y volver con sus seres queridos, ya que se disponen a obtener la ayuda, hay otros que deciden quedarse en su misma condición y se niegan a recibir cualquier tipo de ayuda de carácter privado o público. Lo cual

crea un desafío bastante importante tanto para los dirigentes como para los habitantes en las ciudades.

Por lo anterior, se evidencia que el municipio de Girardot, es un punto céntrico para la recreación en Cundinamarca, con una característica y confluencia de turismo importante en el sector debido a su clima cálido, a sus parajes rivereños, y a su riqueza gastronómica. Adicionalmente, es paso obligatorio para las personas que quieren transitar hacia el sur del país y hacia otros países de Latinoamérica. Estas características lo hacen el lugar favorito para los habitantes del interior del país y es allí donde muchas personas aprovechan el auge del turismo para ejercer la mendicidad.

### MARCO TEÓRICO

Con el propósito de evaluar las diferentes circunstancias que inciden en el incremento del fenómeno multidimensional de la habitabilidad de la calle. En concordancia a lo anterior, Fredy. et al., (2019) en su investigación identifica que las situaciones de exclusiones económicas, sociales, familiares y personales, Influyen en la explicación de la aparición, crecimiento y permanencia del fenómeno, tales como el consumo de SPA, el desplazamiento forzado, las acciones violentas de grupos armados, las redes de explotación sexual, entre otras; evidenciando que los niños, niñas o adolescentes que se encuentran en situación de calle o con alta permanencia en calle son los que padecen la vulneración de la mayor cantidad de sus derechos.

**Habitante de Calle:** Existen diversas definiciones de habitante de calle entre ellas la definición Ruíz et al. (Citado por Universidad Nacional, Min. Protección

Social, 2007) quienes refieren que los habitantes de calle son grupos de personas que: Sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, condición mental u oficio, viven en la calle permanentemente o por periodos prolongados, y con ella establecen una estrecha relación de pertenencia y de identidad, haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente, en contextos de una racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular. citado por Burbano Chapid, Y. R. (2010). Se evidencia que esto ocurre realmente, ellos toman la decisión de optar por la vida del hogar o continuar en las adversidades y peligros que frecuentemente enfrentan en la calle.

**Los Factores Psicosociales:** Estos son determinantes, que inciden en el incremento de esta población. De acuerdo a Varela & Osorio se “puede definir los factores psicosociales como aquellos factores internos y externos que determinan cierto grado de afectación sobre el bienestar físico y psicológico del individuo y que además de ejercer influencia sobre la persona, también lo hace sobre el entorno” (2014, p. 23). Citado por Alvarado. (2019), es decir que los factores psicosociales son todos los componentes que no solamente afectan la salud y el bienestar físico de una persona, de igual manera hay una afectación emocional y psicológica provocan un desequilibrio, especialmente en la adolescencia reflejándose en su conducta en el desenvolvimiento del entorno que lo rodea.

**Los Factores psicosociales relacionados con familiares:** Los más reconocidos son la violencia intrafamiliar, la ausencia de alguna figura en el hogar, consumo de sustancias psicoactivas, dificultades económicas y duelos

personales no resueltos, según Fredy. et al., (2019). En ese mismo sentido, las causas que motivan a un adolescente a tener que asumir la habitabilidad de calle encuentran concordancia en muchos países donde también existe este fenómeno, asumen afectaciones emocionales, psicológicas, físicas y constantemente están conllevando a la vulneración o puesta en peligro de los derechos fundamentales y demás derechos de la población adolescente habitante de calle (Velásquez, 2020). Adicionalmente, se puede decir, que el aumento de los hogares disfuncionales en donde faltan algunas de las figuras representativas de apego seguro para el niño, , es por esto que para el joven es determinante para crear la base necesarias para su construcción emocional y de personalidad que le permiten un buen desenvolvimiento en los entornos sociales, además la violencia intrafamiliar que promueve el desarrollo de conductas agresivas o antisociales y las dificultades económicas, se convierten en elementos que solo aumentan la vulnerabilidad para convertirse en habitantes de las calles.

### **Los factores familiares relacionados con los aspectos**

**Socioeconómicos:** fácilmente se puede reconocer que la pobreza es causa del fenómeno de habitantes de calle en Colombia y en el resto del mundo, ya que cada vez con mayor frecuencia las personas no tienen los recursos necesarios para vivir, por lo que su única opción son las calles, si bien es cierto que los trabajos informales en algunas ocasiones permiten suplir necesidades básicas como el alimento y la vivienda, en otras esto no es suficiente por lo que terminan en total pobreza, sin un lugar donde vivir y la calle se convierte en la habitación para estas personas y en algunas ocasiones para sus familias enteras (Cepal, 2010; citado por Alvarado Q. 2019). En este mismo orden de

ideas, León JE; Braveman P, et al 2011; citado por Castillo, L. (2017) manifiesta que una de las funciones del Estado es redistribuir el bienestar social de los seres humanos para disminuir la segregación, sin embargo, resulta problemático para los tomadores de decisiones definir estrategias de acción que inciden sobre los condicionantes de la habitabilidad de calle (pobreza, desigualdad, inequidad), más allá del acto concreto de habitar la calle. Resulta adecuado pensar en los factores asociados con la pobreza, así como las diversas dinámicas poblacionales en relación con la habitabilidad en Calle. Otros de los factores determinantes son el conflicto armado, con este se genera el desplazamiento y una cosa lleva a la otra hasta que familias que tenían techo y trabajo, debido a circunstancias ajenas a su voluntad terminan de un día para otro habitando en las calles, en compañía de toda su familia.

**Las necesidades satisfechas e insatisfechas relacionadas con la teoría de Maslow:** las necesidades de cada individuo pueden ser diferentes dependiendo el contexto que se tome de punto de partida, siendo en su contraparte que todos los seres humanos contamos con las mismas necesidades básicas, como lo postula Abraham Maslow: la noción “secuencial” de las necesidades, existen varios tipos de necesidades: (a) Necesidades deficitarias o inferiores, estas son: necesidades fisiológicas; necesidad de seguridad; de amor y de pertenencia; y de estima; si se produce una distorsión en ellas se pueden generar problemas psicológicos y/o fisiológicos. (b) Necesidades de desarrollo o superiores que se orientan hacia el logro de la autorrealización, las cuales no son tan poderosas como las necesidades fisiológicas; éstas pueden dañarse o perder su orientación más fácilmente que las necesidades primarias y requieren de un gran apoyo de las influencias

exteriores. Maslow establece una jerarquía de necesidades que se suceden en una escala ascendente.

Las ordena en dos grandes bloques que establecen una secuencia creciente y acumulativa desde lo más objetivo a lo más subjetivo de tal modo que el sujeto tiene que cubrir las necesidades situadas a niveles más bajos (más objetivas) para sentirse motivado o impulsado a satisfacer necesidades de orden más elevado (más subjetivas). Las necesidades inferiores son déficit y las necesidades superiores se relacionan con requerimientos del desarrollo. Según Maslow, las necesidades básicas son más potentes y tienen prevalencia sobre las otras. Una vez satisfechas, se manifiestan las necesidades superiores y la persona se motiva para satisfacerlas.

Por lo tanto, es necesario conocer la percepción de la calidad de vida de los habitantes de calle que perciben sobre sí mismo y aspectos como la seguridad, la autoestima, el amor, lo cual es pertinente sobre la teoría que propone Abraham Maslow (1998), siendo este uno de los indicadores que más afecta a los habitantes de calle, debido a su falta de satisfacción en cuanto a suplir estas necesidades básicas, debido a la incapacidad de adquirir los productos o servicios que brindan algunas de estas como la seguridad, un techo donde dormir, alimentación, bañarse, se evidencia la carencia de realizarlas en las óptimas condiciones.

## METODOLOGÍA

Este trabajo de investigación psicosocial cuenta con un enfoque mixto de corte transversal, con un alcance descriptivo no experimental, el cual, es adaptable al trabajo con comunidad del habitante de calle de la ciudad de Girardot, con el fin de analizar las diferentes causas que conllevan al incremento de la habitabilidad en las calles.

Para esta investigación se seleccionó una muestra a 120 habitantes de calle y se implementó la realización de entrevistas semiestructura incluidos datos sociodemográficos, Adicionalmente se tomó el inventario de depresión de Beck II, el cual consta de 21 preguntas de respuesta múltiple, con preguntas relacionadas con síntomas depresivos. Esta información fue procesada en el software SPSS- versión 25.

## RESULTADOS

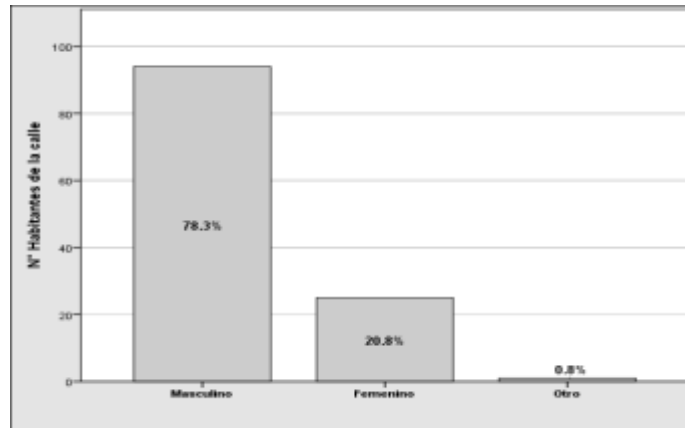
La muestra poblacional corresponde a 120 habitantes de calle que deambulan en el municipio de Girardot. Lo cales que oscilan entre las edades de 16 a 89 años de edad. De los cuales corresponde al 20,8 % de sexo femenino y 78,3 % de sexo masculino y 08% se identifica en otro género.

## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Gráfica 1. Genero



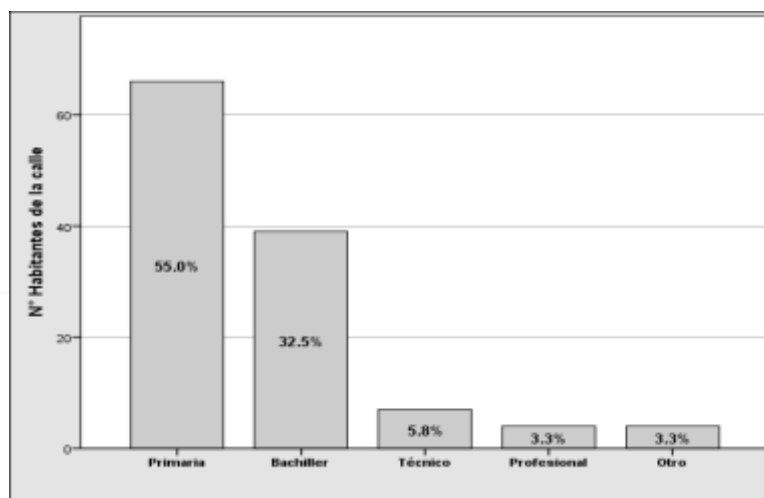
## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA



Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica número (1) se evidencia que el 78.3 % son de sexo Masculino y el 20, 8 % son de sexo femenino y otros 0,8 % lo que indica que la tendencia en las mujeres de apoyarse en otros para encarar sus problemas y la de los varones a despreocuparse e intentar resolver las situaciones por sí mismos ya está presente al inicio de la adolescencia.

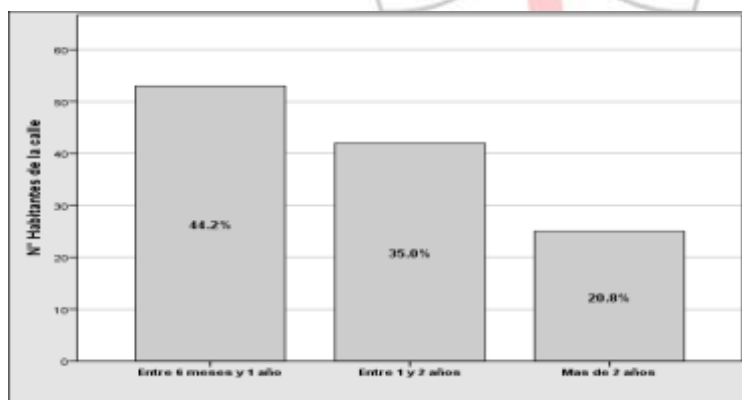
Gráfica 2. Escolaridad



Fuente: Elaboración propia.

En la muestra poblacional encontrada se halló entre los datos sociodemográficos que el 86,7% de la población de habitante de calle corresponde a nacionalidad colombiana y que el 13,3% corresponde a nacionalidad venezolana, lo que indica que es notable índice de crecimiento de nuevos habitantes de calle que no solo está conformado por hombres y mujeres adolescentes en estado de embarazo, niñas y niños de muy corta edad deambulando por las calles de Girardot, de igual manera se logró identificar que la escolaridad de los habitantes de calle donde se encontró una prevalencia de 55,0% de la población con una escolaridad de básica primaria y con un 32,5% secundaria y 5,8% técnicos, profesionales 3,3% y sin escolaridad 3,1% tal y como se puede observar en la gráfica 2.

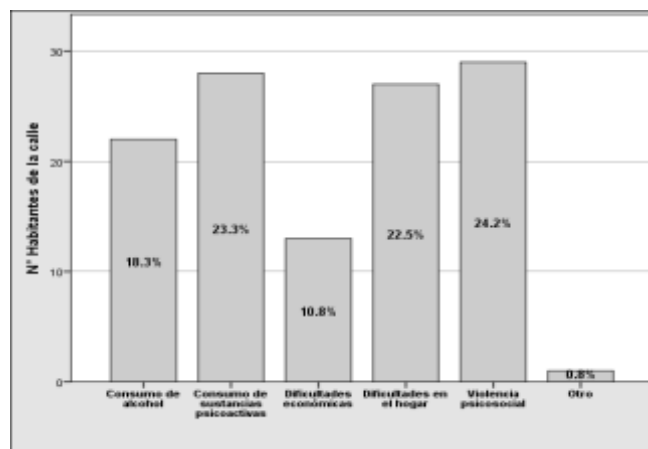
Gráfica 3 ¿Hace cuánto es habitante de calle?



Fuente: Elaboración propia.

Desarrollando más ampliamente el análisis de los factores que motivaron a estas personas a tomar la decisión de ser habitantes de calle y desde hace cuánto habitan en la calle donde se encontró que el 42,2% habitan la calle entre 6 meses a 1 año y que el 35,0% habitan la calle entre 1 a 2 años y que el 20,8% la habitan hace más de 2 años.

Gráfica 4. ¿Que lo llevo a tomar la decisión de vivir en la calle?



Fuente: Elaboración propia.

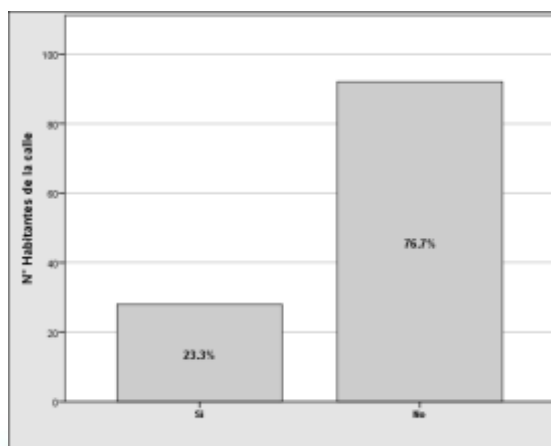
CONGRESOS PI  
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Dentro de los factores que influyen de manera significativa en la decisión de las personas para habitar las calles se evidencia que las más frecuentes son: violencia psicosocial con un 24,2%, consumo de sustancia psicoactivas con

23,3%, seguida de dificultades en el hogar con un 22,5%, seguida de consumo de alcohol 18,3% y dificultades económicas con un 10,8%. Se encontró adicionalmente un caso de abandono del hogar por duelo no elaborado 0,8%. Esto refleja que el ambiente familiar negativo, en conjunto con consumo de drogas y alcohol restan equilibrio a las personas y contribuyen a

que ellos tomen la decisión de salir de su hogar y buscar un rumbo diferente para su vida.

Gráfica 5. ¿Actualmente tiene contacto con sus familiares?

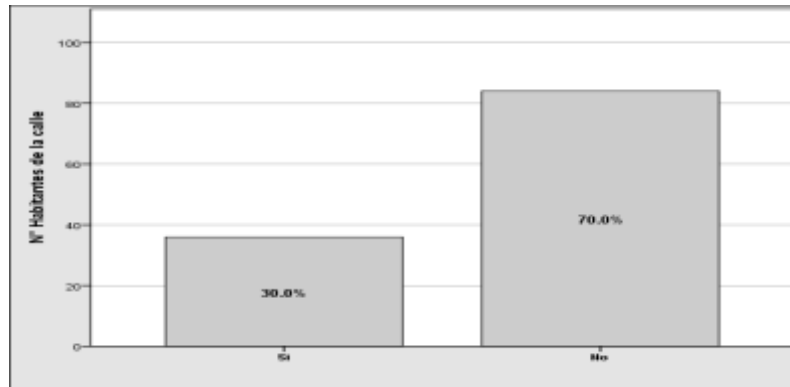


Fuente: Elaboración propia.

La situación de indigencia tiene su origen en diversas causas, entre estas se destaca la desintegración familiar, siendo esta una de las que más impacta en la vida de las personas, particularmente resalta la violencia intrafamiliar, pues deja heridas y huellas imborrables que influyen significativamente en el curso de la vida de las personas, llevándolos abandonar sus hogares, dejando de lado la posibilidad de reencuentro con sus seres queridos por miedo al rechazo y al maltrato ya sea físico o verbal, en esta variable se obtuvo como resultado un 76,7%, lo que indica que el habitante de calle no se comunica con sus familiares generando un desequilibrio que repercute en las dimensiones afectivas, también se evidencia que un 23,3 % si tiene contacto con algún

familiar, con el fin de sentir algún tipo de aprobación o aceptación de su condición como habitante de calle.

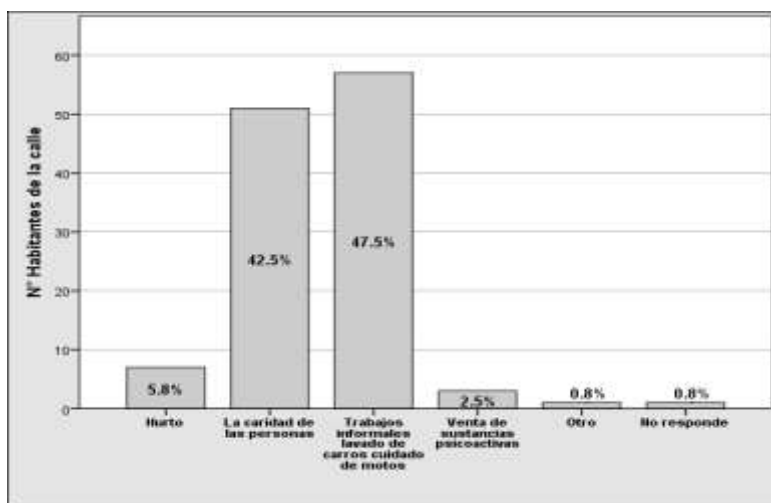
Gráfica 6. ¿Volvería usted a las comodidades de su hogar?



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de los datos se refleja que estas personas encuentran más posibilidades de vida tranquila y alternativas de escape en las calles, muchos refieren que en su núcleo familiar no hay comprensión ante sus vivencias y solo encuentran rechazo y crítica en los seres que más aman, es por esta razón que se ven obligados abandonar su familia. Aunque esto implique la intensa búsqueda de estrategias de supervivencia que le permitan dar continuidad a su vida. Al indagar si volvería a las comodidades de su hogar respondieron que: no volvería 70,0% y con un 30,0% que si volvería por lo que se puede analizar que el habitante de calle tiene firmemente la convicción de alejarse de su hogar y no retomar su vida y su cotidianidad familiar por factores que influyen en este caso el excesivo consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

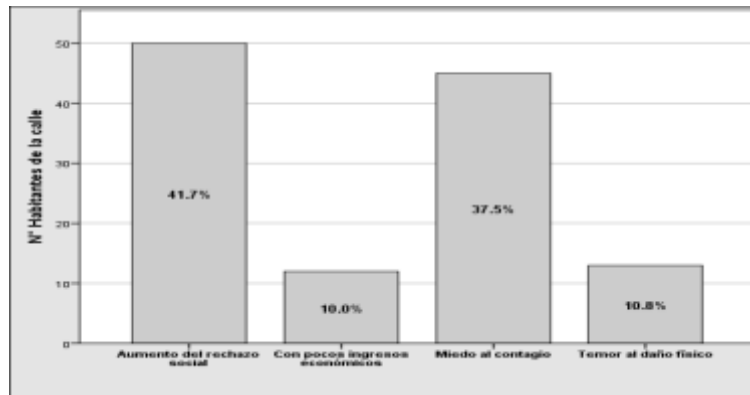
Gráfica 7. ¿Cuál es el medio que usted tiene para subsistir?



Fuente: Elaboración propia.

La muestra poblacional indica que a los medios que recurre el habitante de calle para subsistir un 47,5% con los trabajos informales como cuidado de carros y motos lavado de vehículos, venta de dulces en las calles oficios varios la gráfica también indica que con un 42,5% el habitante de calle vive de la caridad de las personas como dinero, ropa, comida, y con un 5,8% refiere que las personas en su estado de mendicidad forman parte de grupos delictivos como el hurto para subsistir y con un 2,5% viven de la venta de sustancias psicoactivas dedicándose al micrográfico otros con un 0,8%. Es así como estas personas se familiarizan con su transcurrir de su vida en las calles en actividades muchas de ellas de tipo delictivo.

Gráfica 8. ¿Cómo se ha visto afectada su vida durante el periodo de confinamiento?

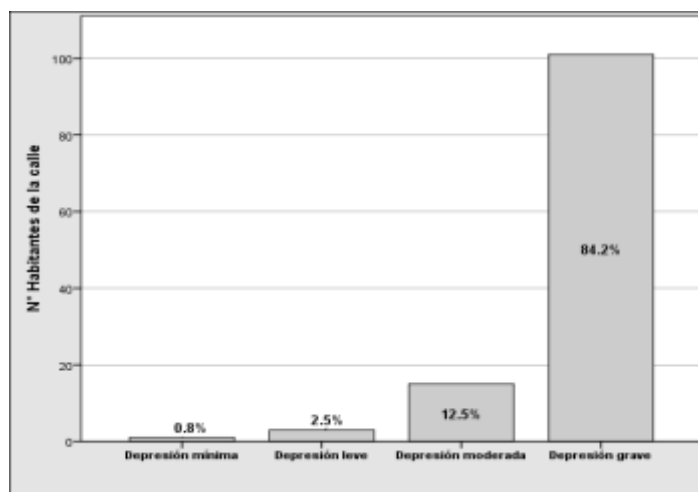


Fuente: Elaboración propia.

La percepción sobre la población que habita en las calles ha sido negativa, ya que su forma de vida no es aceptada, puesto que la realización de actividades de su ámbito privado en espacios públicos no es bien visto por el resto de la población, generando rechazo social por la falta de higiene, estados alterados de conciencia o actitudes amenazantes como se puede observar en la gráfica, el aumento de rechazo social tiene una participación 41,7% siendo esta la más elevada entre los habitantes de la ciudad de Girardot y miedo al contagio con una participación del 37,5% seguido de temor al daño físico con una participación del 10,8% finalizando con un 10,0% de pocos ingresos económicos para el habitante de calle lo que también influye a que esta persona participe de actos delictivos por falta de oportunidades para subsistir.



Imagen 9 Inventario de Depresión de Beck II



Fuente: Elaboración propia.

La aplicación del instrumento permitió determinar el nivel de depresión de los habitantes de calle de la muestra de 120 personas, en la gráfica número 9. En esta escala se determina el grado de depresión que experimentan las personas con estado de habitabilidad en calle con una depresión mínima la frecuencia es de un 0,8 %, depresión leve con un 2,5%, depresión moderada con un 12,5% y depresión grave con un 84,2%. Ante estas cifras la percepción encontrada por el instrumento indica un alto nivel de depresión de 96,07% entre moderado y grave.

Los resultados de esta investigación emitieron datos que permiten determinar que el habitante de calle está experimentando altos niveles de depresión y las afectaciones que esta puede causar daños, no solo a nivel del comportamiento, si no daños psicológicos que pueden llegar hacer irreversibles, generando un impacto negativo en la sociedad, ya que estas personas perciben lo perciben como un estilo de vida donde las normas

sociales no existen, y la presencia de violencia en las calles los condiciona para sobrevivir, entre la soledad y la ausencia de afecto.

### CONCLUSIONES

Luego de haber recolectado e interpretado los resultados, se confirma la hipótesis inicial, donde se evidencia que las personas que toman la difícil decisión de habitar en la calle presentan altos grados de afectación emocional, en particular depresión moderada a severa. Tomando en cuenta estos resultados, se hace imprescindible destacar el rol del psicólogo en procesos de intervención, prevención (violencias, consumo spa) y promoción (salud mental, inteligencia emocional y resolución de conflictos), puesto que el municipio de Girardot requiere de una pronta intervención en cuanto al abordaje psicosocial, por otra parte se hace notoria la ausencia de políticas públicas, tanto para el habitante de calle, como para el apoyo a la salud mental. Esto se ha convertido en un reto no solo para los gobernantes, sino para la misma disciplina de la psicología, ya que el manejo de ansiedad, depresión y estrés son solo algunas de las psicopatologías más destacadas en el siglo XXI, por esta razón desde su quehacer profesional el psicólogo debe propender por acciones para mitigar el impacto de estas y emplear herramientas en beneficio y apoyo a la salud mental de los individuos, aun mas de quienes están en un alto grado de vulnerabilidad e indefensión.

Para concluir esta investigación se hace importante retomar la teoría de Abraham Maslow (2004), en la que refiere que el ser humano se activa por las motivaciones internas y externas que lo llevan a suplir una serie de necesidades, desde las más básicas, que activan una jerarquía de deseos más

elevados o de superación. En este caso, se presenta la vivencia de un nuevo habitante de calle, el cual se encuentra expuesto ante una serie de situaciones adversas, donde sus necesidades cambian drásticamente según lo planteado por Maslow, pues hay satisfacción en el consumo de sustancias y no con un plato de comida, hay sensación de bienestar en la vulnerabilidad de la calle y no en un hogar. Es entonces donde se puede concluir que para el nuevo habitante de calle existe una satisfacción enmascarada, una falsa sensación de tenerlo todo, pero de una forma compleja en donde logran alimento, habitación protección y aún mayor logran el reconocimiento social, de una manera compleja, pero para estas personas se torna en una realidad más agradable que la que solían experimentar en sus casas.

Adicionalmente, es importante resaltar que las malas relaciones familiares, junto con la violencia psicosocial, influyen de forma significativa para que una persona tome la difícil decisión de abandonar el hogar y es allí cuando se expone indudablemente a quedar a la deriva social. Pues el señalamiento y la discriminación son tan fuertes que les impiden potenciar sus habilidades y salir de la situación en la que se encuentran, al mismo tiempo está la culpa, la cual les señala constantemente la situación negativa a la que se encuentran expuestos y por esta razón prefieren realizar un viaje sin retorno, olvidando la calidez de su hogar.

Finalmente, se puede concluir que la salud mental juega un papel crucial en las personas en condición de habitantes de calle, sumándose agravantes como lo son el consumo de sustancias psicoactivas junto con la depresión moderada y severa; los cuales fueron unos indicadores determinantes en la investigación,

que advierten que las personas en esta condición sufren en silencio de estas patologías psicológicas. Es preciso comprender que la depresión se convierte una patología al aumentar la intensidad y al sobrepasar la capacidad humana de adaptación, emerge como un malestar psicológico que incluye síntomas físicos y conductuales que le impiden al sujeto llevar con normalidad su cotidianidad y desplegar sus habilidades dentro del rol social, por esta razón salen de su cotidianidad y huyen de la incrementando el problema, tanto para ellos como para la sociedad. Es aquí donde se requiere apoyo inmediato de entidades gubernamentales y estatales para prestar soporte oportuno a estas personas, que se ven encerradas en un callejón sin salida precisamente por la indiferencia social y del estado.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado Quintero, Y. E. (2019). *Descripción de factores psicosociales de los habitantes de calle del municipio de facatativá* (Doctoral dissertation).

Burbano Chapid, Y. R. Evaluación de las acciones del programa de control y prevención de tuberculosis de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, DC en el marco de la estrategia alto a la tuberculosis como parte de la atención integral al habitante de calle en el hogar Uno día noche durante 2009 y 2010.

Contreras-Valdez, José Alfredo, Hernández-Guzmán, Laura, Freyre, Miguel-Ángel. (2015). Validez de constructo del Inventario de Depresión de Beck II.

Constitución Política Colombiana. (1991). Artículo 13: Derecho a la Libertad e Igualdad Colombia.

Daza, L. (2017). Determinantes sociales del fenómeno de habitabilidad de calle en Bogotá D.C Una aproximación desde la salud urbana. *Med U.P.B* , 51-58.

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2019). Estadísticas de discapacidad. Recuperado de: <http://www.dane.gov.co>

Elizalde H, A; Martí V, M; Martínez S, F. A. (2006). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el Enfoque Centrado en la Persona. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, vol. 5, núm. 15, 2006. ISSN: 0717-6554. Universidad de Los Lagos. Santiago, Chile. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/305/30517306006.pdf>

Fredy, C. Q., Garzón, J., García Portes, L. J., & Padilla, G. (2019). Estudio de caso habitabilidad en calle niños y adolescentes en Bogotá.

Giraldo, Z., Loaiza, C., Téllez, C., & Peñas, O. (2007). Construcción de una red institucional de apoyo para la población habitante de la calle: tejiendo redes. *Revista de la facultad de medicina Universidad Nacional de Colombia*, 96-104.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014) *Metodología de la sexta edición*. México: McGraw-Hill.

Maslow, A. (2004). *Jerarquía de necesidades*. México: *Quetzal*.

Riaño Donado, L. A., Torres Martínez, L. J., & Vásquez Medina, M. A. (2018). Las emociones en la intervención de trabajo social con niños, niñas y adolescentes en situación de habitabilidad de calle en contextos institucionales de la ciudad de Bogotá.

SÁEZ, F. A. A., DE ANDRADE, A. F., GARCÍA, N. S., CARRIZOSA, L., AMAYA, P. M. V. B., & MARTÍN, L. (2020). La inmigración venezolana en Colombia: balance de propuestas y acciones políticas en 2018. *Dimensiones de la migración en Colombia.*, 1897.

Vallejo, G. A. C., Vargas, M. G., Colorado, J. E. Z., & Cañas, L. D. (2018). Factores de logro en procesos de resocialización del habitante en situación de calle y consumidor de sustancias psicoactivas en Medellín, Colombia. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 18(2), 143-154.

Velásquez Fernández, D. (2020). *Medidas de restablecimiento de derechos en adolescentes habitantes de calle* (Bachelor's thesis, Escuela de Derecho y Ciencias Políticas).



## **EL EMPODERAMIENTO COMUNITARIO COMO ESTRATEGIA PARA LA VISIBILIZACIÓN DE LA IDENTIDAD CULTURAL Y SOCIAL DE LA COMUNIDAD AFROMETENSE DE DINAMARCA-ACACÍAS**

**“COMMUNITY EMPOWERMENT AS A STRATEGY FOR MAKE VISIBLE CULTURE AND SOCIAL IDENTITY OF THE AFROMETENSE COMMUNITY FORM DINAMARCA-ACACÍAS”**

Ángel Gilberto Torres Rodríguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD  
Colombia

Investigación Cualitativa  
Psicología Social y Comunitaria

### **RESUMEN**

El proyecto planteado se titula “El empoderamiento comunitario como estrategia para la visibilización de la identidad cultural y social de la comunidad afrometense de Dinamarca-Acacías”. Parte de un proceso de mediación desde la Investigación Acción Participa (IAP), que lleva a los miembros de esta comunidad al acercamiento y reconocimiento de algunas situaciones problemáticas y dificultades que limitan y obstaculizan su propio desarrollo comunitario.

La comunidad afrometense de Dinamarca-Acacías se ubica a 40 minutos del casco urbano de Acacías; que, por diferentes razones, políticas, sociales y laborales, se han asentado en dicho territorio; su población aproximada es de 4



mil habitantes, de los cuales 15% es de origen afrodescendiente (105 familias); dadas las condiciones sociales, laborales y culturales, no cuentan con escenarios de participación, como tampoco con liderazgos definidos en procura del empoderamiento que lleve a la visibilización de la identidad propia de la cultura Afrometense.

Es así, como surge desde los constructos trabajados en la Psicología Social Comunitaria retomar principalmente: el liderazgo, el empoderamiento y la identidad social y cultural.

Desde la metodología de IAP y desde el soporte teórico y epistemológico de la Psicología Social Comunitaria, se busca promover la participación y el fortalecimiento comunitario, facilitar la creación y organización de colectivos culturales, crear entornos propicios para el diálogo y el encuentro con la población externa como mecanismos que facilitan la integración y la cohesión social, motivar la potenciación de liderazgos individuales y grupales, clave para el empoderamiento comunitario.

**PALABRAS CLAVE:** Intervención social, interculturalidad, empoderamiento, afrocolombianidad, afrometense, visibilización, liderazgo.

### **SUMMARY-ABSTRAC**

The proposed project is titled "Community empowerment as a strategy for make visible culture and social identity of the Afrometense community form Dinamarca-Acacías". Part of a mediation process from the research, action and participate (IAP), Which leads the members of this community to approach and

recognize some issues and difficulties that limit, also hinder their own community development.

The Afrometense community from Dinamarca-Acacías is 40 minutes away from the urban area of Acacias; for a lots reasons (political, social and job reasons) they decided to stay in that territory; The population is around four thousand people, of which 15% are of Afro-descendant (around 105 families); due to social, cultural and job conditions they don't have participation scenarios, in addition, they also don't have defined leaders who work for the cultural identity of their community (Afrometense).

That is why from social psychology you want to return to community empowerment and identity.

From the IAP methodology and from the theoretical and epistemological support of Community Social Psychology, it seeks to promote community participation and strengthening, facilitate the creation and organization of cultural crews, also create environments to dialogue and share with the external population. as mechanisms that facilitate integration between members, motivate the empowerment of individual and group leaderships, key to community empowerment.

**KEYWORDS:** Social Intervention, Empowerment, Interculturality, AfroColombians, AfroMetense, Leadership



Fuente: Elaboración propia del maestrante

## INTRODUCCIÓN

Según estudios realizados por la Unesco (2003), frente al tema del racismo dejan, de manifiesto repercusiones en ámbitos laborales, educativos, salud, género entre otras, que ahondan las brechas de desigualdad dando como resultado una muestra brutal de la hostilidad y entre sus efectos psíquicos están la alteración de la existencia, la angustia, el conflicto, la desvalorización de la persona y del grupo al que pertenece, la existencia del rechazo y la humillación cotidiana, y los sentimientos de culpa inculcados por la supuesta “inferioridad”, especialmente a comunidades afrodescendientes e indígenas.

En el departamento del Meta la atención e inclusión de acciones de carácter específico para la población afrocolombiana o Afrometense ha venido desarrollándose desde la perspectiva de la protección a la identidad étnica, cultural de los miembros de este sector poblacional, entendida como el respeto

por la diferencia y el valor histórico que este grupo poblacional ha representado en la transformación social, cultural y política de Colombia y del departamento.

La comunidad de Dinamarca ubicada en la ciudad de Acacías – Meta, no es ajena a las problemáticas propias de los afrodescendientes -que a lo largo de la historia han marcado escenarios carentes de oportunidades-; la falta de liderazgo que visibilicen los entornos culturales, sociales, ambientales, deportivos de la comunidad, contrasta con personas de capacidades extraordinarias, que limitados por sus propios conflictos y falta de oportunidades laborales, así como el desconocimiento de las leyes que favorecen sus derechos en diferentes ámbitos locales y departamentales impiden el fortalecimiento de su identidad.

Después de analizar la problemática del poblado y bajo la metodología IAP (Modelos de Intervención Acción participativa), se plantean los objetivos General y específicos, que buscan principalmente promover el empoderamiento comunitario como estrategia para la visibilización de la identidad cultural y social de la comunidad afrometense de Dinamarca Acacías; que surge de la pregunta problema ¿Qué estrategias se pueden implementar para la visibilización de la identidad cultural y social de la comunidad afrometense de Dinamarca Acacías?

Desde la óptica de gestión -en trabajo comunitario -, se pretende dar un sentido al proyecto de intervención, marcado en las etapas del Modelo de Intervención Acción Participativa (IAP); donde los artífices de la transformación de entornos sean los mismos miembros de la comunidad, sin lugar a duda, bajo el acompañamiento del maestrante. Las propuestas que surjan en medio del trabajo, serán producto de la cooperatividad, del deseo de transformación,

pero, ante todo, la unificación de los sueños de la población afrometense del sector de Dinamarca.

### **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

#### **PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA Y EMPODERAMIENTO**

Hablar de la Psicología como una práctica social, es trascender de lo privado y dar el paso a la construcción de lo público; que además de atender patologías individuales opta por comprender, describir y potenciar la construcción de estilos de vida de diferentes grupos comunitarios, es decir la promoción de la gestión y autogestión de las comunidades en busca de un bien común (Castro, 2012).

Tal como lo reseña Mori Sánchez (2008), “La psicología Comunitaria, en tanto es una disciplina nacida de la crítica, plantea desde sus inicios la valoración de la acción llevada a cabo a través de modelos que respondan a las realidades con las que se trabaja; estas líneas de acción nos orientan hacia la intervención comunitaria, la misma que sigue un proceso de fases no estrictamente secuenciales, sino con cierto grado de retroalimentación mutua” (p 81).

#### **EL EMPODERAMIENTO**

El término empoderamiento o “el empowerment”, está relacionado con acepciones como fortalecimiento, potenciación, apoderamiento, independencia, introduciendo una noción de poder como fenómeno social, pero también como variable psicológica, no como un concepto abstracto u operativo, sino que representa un valor como base transformación cultural.

Por otro lado, el empoderamiento es considerado como un proceso, mediante el cual las comunidades logran control de su entorno, desarrollando

habilidades y capacidades que permitan mejorar y transformar su comunidad Montero (2004).

A partir de diferentes intervenciones comunitarias, y con el auge de la Psicología Social Comunitaria, Julián Rappaport a finales de los años 70, propone una teoría que genere explicaciones a través de la investigación y principalmente de la práctica, proporcionando protagonismo a la vida y al cambio social, Buelga (2004).

Para Rappaport (1981) citado en Buelga (2007) “la potenciación es el proceso por el cual, las personas, organizaciones y comunidades adquieren control y dominio (mastery) de sus vidas”.

### **EMPODERAMIENTO A LÍDERES COMUNITARIOS**

Es indudable que las posibilidades de generar oportunidades de igualdad en derechos de la comunidad afro en Colombia, requiere del empoderamiento de las comunidades, que permitan un avance significativo en las capacidades de gobernabilidad en sus territorios, lo cual implica que la libertad cultural debe ser fortalecida, pues, se han marcado diferentes tipos de exclusión en la comunidad afro a través de los años. (Informe Mundial de Desarrollo Humano, ONU, 2004: 13).

Bajo estas premisas, Teodora Hurtado (Socióloga, investigadora asociada al CIDCE, Universidad del Valle) resalta que, en los caminos transitados por las comunidades afrodescendientes en su proceso de lucha, empoderamiento y movilización social, han tenido escenarios marcados de líderes, quienes se han aunado en procura de buscar los derechos de las comunidades negras. Para ello, se ha recurrido a la capacitación motivados por un ideario de libertad e igualdad (Hurtado, 2004).



### EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES AFRO EN COLOMBIA

La realidad de la mujer afro en Colombia, ha estado llena de vicisitudes, sin embargo, referentes desde la concepción de feminismo y desde algunos contextos pastorales se ha logrado un diálogo que lejos de las pretensiones religiosas han buscado puntos de equilibrio en la construcción de caminos en procura de la igualdad entre hombres y mujeres. Para trabajar por dichas afirmaciones, urge tomar medidas que promuevan la inclusión de la mujer afro (Hurtado, 2004).

### IDENTIDAD SOCIAL Y CULTURAL

Como lo dice Montero (1987), la identidad está asociada a pautas culturales e históricas, que va desde lo individual hasta lo social, no se puede separar al individuo de grupo, o hablar de progreso individual sin hablar de cambio social. Ahora bien, la identidad hace también referencia a un conjunto de rasgos individuales que lo diferencian de los demás, pero que tienen en común un contexto determinado (Rojas, 2004).

Ahora bien, la identidad cultural hace parte a una vivencia y experiencia con pertenencia colectiva, sin evasión del pasado, pero con un futuro en común, hay una cohesión pertinente entre el lugar de origen y el de donde se reside, que no puede ser desvinculado de esa unidad de integración que existe implícitamente; es así como se va fundamentando la identidad según el arraigo al que se pertenezca, acá podemos ejemplificar con la identidad cultural latinoamericana pero a su vez la colombiana, la mexicana, y así sucesivamente, todos evocados desde campos axiológicos e ideológicos (Rojas, 2004).

El concepto de identidad cultural, encierra un sentido de pertenencia de un grupo social, en la medida en que se comparten rasgos, costumbres, valores y creencias; cultura e identidad, son constructos que tienen una relación recíproca, indisociables desde la sociología y la antropología, pues la identidad social solo se puede construir desde ciertos escenarios culturales, que se encuentran en un entorno social, en un grupo o comunidad, donde a su vez para comprender el concepto de identidad es consecuente retomar el término de cultura, que se recrea de manera individual y colectiva (Molano, 2013).

Dentro de los elementos propios de la identidad se encuentran aquellos que son inmateriales y anónimos, pero que son producto de una colectividad, pues la identidad cultural de un pueblo o comunidad viene definida históricamente por aspectos en los que se plasma la cultura, González (2000).

La identidad como lo cita Molano (2013), es posible en la medida en que se manifieste a partir del patrimonio cultural, lo que implica que las personas se reconozcan históricamente en su entorno físico y social, lo que le permite un carácter activo a la identidad cultural. La identidad cultural, no existe sino se rememora, sin la capacidad de reconocer esos elementos simbólicos o referentes propios que le ayudan a construir el futuro.

## **MÉTODOS**

### **PROBLEMA DE ESTUDIO**

En Colombia y en el mundo las principales víctimas de discriminación racial, así como la desigualdad son más evidentes en los pueblos indígenas y las comunidades afrodescendientes, muchos factores de exclusión y marginalidad son compartidos por estos grupos nominados como minorías; la falta de



oportunidades e inclusión en políticas públicas, contrastan con nuevas leyes que manifiestan deuda con dichas comunidades.

La comunidad de Dinamarca ubicada en la ciudad de Acacías – Meta, no es ajena a las problemáticas propias de los afrodescendientes -que a lo largo de la historia han marcado escenarios carentes de oportunidades-; la falta de liderazgo que visibilicen los entornos culturales, sociales, ambientales, deportivos de la comunidad, contrasta con personas de capacidades extraordinarias, que limitados por sus propios conflictos y falta de oportunidades laborales, así como el desconocimiento de las leyes que favorecen sus derechos en diferentes ámbitos locales y departamentales impiden el fortalecimiento de su identidad.

Pese a que en el departamento del Meta, la atención e inclusión de acciones de carácter específico para la población afrocolombiana o Afrometense ha venido desarrollándose desde la perspectiva de la protección a la identidad étnica, cultural de los miembros de este sector poblacional, entendida como el respeto por la diferencia y el valor histórico que este grupo ha representado en la transformación social, cultural y política de Colombia y del departamento, en Dinamarca la ausencia de liderazgo no ha permitido acciones concretas en pro de la comunidad; se ha concentrado en la ciudad de Villavicencio y muy esporádicamente llega a las comunidades existentes en la región.

En el contexto municipal de Acacías, las políticas no son claras, en cuanto a ayudas en pro de apoyo a lo social, cultural, deportivo, ambiental, mujeres, jóvenes y niños, no hay quien reclame por sus derechos, tampoco quien trabaje para revindicar la desigualdad evidente en representación y oportunidades; la gran mayoría de la población masculina mayor de edad,

labora empleada en el sector agrícola en las palmeras; en el caso de las mujeres la oferta laboral es reducida.

Los niños y jóvenes acuden a la institución educativa, reciben las clases formales adecuadas por la Secretaría de Educación, en la cual no se tienen en cuenta referentes propios de la comunidad Afrometense y Afrocolombiana. Si bien, se han aunado esfuerzos desde dicha entidad para resaltar los aportes culturales e identidad, son esporádicos y no fortalecen una conexión real y continua entre las dos partes.

Por otro lado, la divulgación de las costumbres como referente cultural en el entorno local y departamental ha estado ausente en los últimos años, pese a que dentro de la comunidad hay personas con capacidades artísticas, no son tenidas en cuenta ni por el municipio, ni por el departamento, y en el caso de poner en práctica una muestra cultural, las ofertas son suplidas por personal externo a la comunidad; los talleristas de la cultura afro, son impartidas por personal que no pertenece a su idiosincrasia (en algunos casos).

Consecuencia de lo reseñado anteriormente, está el miedo al liderazgo; la desesperanza se evidencia en el diálogo con habitantes del sector; la falta de pertenencia y la búsqueda de oportunidades laborales y mejoras de sus necesidades básicas, así como el fortalecimiento de su cultura, no son temas recurrentes dentro de la comunidad; situación que evidencia la necesidad de intervenciones que le permita a la comunidad identificar y capacitar líderes que mediante acciones sociales, políticas, ambientales, deportivas, culturales puedan visibilizar la comunidad ante el municipio y departamento.

El desconocimiento de leyes que favorecen a la comunidad afro en el municipio, el departamento y el país, frente a los derechos adquiridos por las

diferentes organizaciones, ha llevado a este grupo poblacional a aislarse, tan así, que dentro de la comunidad no hay espacios que propendan al fortalecimiento de su identidad cultural; no se evidencian líderes que reconozcan las necesidades del colectivo; no hay representación en el sector político, que reclame ante los entes gubernamentales bienestar para los habitantes del sector; en el campo ambiental, deportivo, cultural, no hay quien gestione; no obstante, hay un sin sabor, de ausencia, de abandono del Estado en políticas de desarrollo social y cultural.

### **PREGUNTA PROBLEMA**

¿Qué estrategias se pueden implementar para la visibilización de la identidad cultural y social de la comunidad afrometense de Dinamarca Acacías?

### **CONTEXTO**

En el departamento del Meta y más específicamente en el municipio de Acacías se encuentra un grupo significativo de la comunidad Afrocolombiana, ubicada en el corregimiento de Dinamarca; a 40 minutos del casco urbano; que, por diferentes razones, políticas, sociales o de contexto se han asentado en dicho territorio.

Si bien, la comunidad cuenta con la institución educativa que lleva el mismo nombre del sector; la comunidad del sector de Dinamarca (el 15% pertenecen a este grupo étnico, de una población aproximada de 4 mil habitantes); en cuyos espacios sociales y otros escenarios como los políticos, no cuentan con liderazgos definidos en procura de la construcción de la identidad propia de la cultura Afro.

La comunidad de Dinamarca en Acacias se ha ubicado en este sector fruto de la migración de diferentes zonas del país, de la Costa Pacífica (Valle del Cauca, Buenaventura) y de la Costa Caribe, que por ofertas laborales fueron ocupando este territorio; como tal, los habitantes del sector no cuentan con registros actuales de censos que permitan visualizar las necesidades, tampoco hay asociaciones que propendan por el desarrollo social y cultural de la comunidad.

Dinamarca, cuenta con los servicios públicos básicos, no obstante, carece de oficinas en el sector para pagos de estos, por otro lado, hay una visible necesidad de vivienda para algunos de sus habitantes y mejora de vivienda, para la gran mayoría de la población.

Uno de los marcos a analizar y nombrado anteriormente, es la falta de líderes; los miembros de la comunidad no cuentan con representaciones en la política municipal, quienes ejercen dominio en este campo no pertenecen a su etnia; quienes allí habitan, principalmente se ocupan en el sector económico de la agricultura, en un porcentaje mínimo cuentan con empleos dados por los entes políticos.

A nivel de promoción de la cultura propia de la comunidad afro, en la localidad no se cuenta con espacios propios, ni fechas o actividades que facilite la visibilización de la misma, solamente se tiene como referencia que el departamento del Meta junto con las asociaciones de la comunidad Afrodescendiente en procura de la promoción de las manifestaciones culturales desarrolló un encuentro intercultural en el año 2016; desde ese entonces no ha habido encuentros similares.

## **PARTICIPANTES**

Los participantes de la intervención pertenecen a la comunidad afroetense de Dinamarca, comunidad de aproximadamente ciento cinco (105) familias ubicadas en este sector fruto de la migración de diferentes zonas del país, de la Costa Pacífica (Valle del Cauca, Buenaventura) y de la Costa Caribe, que por ofertas laborales fueron ocupando este territorio; como tal, los habitantes del sector no cuentan con registros actuales de censos que permitan visualizar las necesidades, tampoco hay asociaciones que propendan por el desarrollo social y cultural de la comunidad.

Si bien, la comunidad cuenta con la institución educativa que lleva el mismo nombre del sector; la comunidad del sector de Dinamarca (el 15% pertenecen a este grupo étnico, de una población aproximada de 4 mil habitantes); en cuyos espacios sociales y otros escenarios como los políticos, no cuentan con liderazgos definidos en procura de la construcción de la identidad propia de la cultura Afro.

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Para el presente estudio, se propone la Intervención Acción Participativa (IAP). La principal característica de los métodos cualitativos de intervención social, es buscar el desarrollo de una comunidad transformando su propia realidad; es por ello, que, desde el diseño de Investigación Acción Participativa (IAP), promueve que un facilitador movilice la comunidad, involucrando todos los actores de dicho escenario social, dado que al intervenir todos, se eleva el nivel de conocimiento de las problemáticas, necesidades y alternativas, con el propósito de participar en la transformación de la realidad de la comunidad Lerma (2009).

Para abordar la intervención desde el diseño de la IAP, es consecuente determinar las etapas o fases de una IAP, que según Joel Martí (2002), estas pueden variar en cada contexto, pero que son en general un esqueleto de la metodología IAP, reseñando las siguientes fases: a). Establecer y delimitar los objetivos b). Elaboración de un diagnóstico y recepción de propuestas en las que se identifiquen problemáticas comunitarias, que surjan de la misma comunidad. c). Determinar líneas de acción. d). Detección de nuevos problemas y nuevos objetivos por abordar; en cuanto a las etapas se plantean: etapa de pre-investigación, etapa de diagnóstico, etapa de programación y etapa de conclusiones y propuestas; para finalmente realizar la intervención en la etapa de post-investigación o puesta en práctica (Martí, 2002).

### **ETAPAS DE LA IAP**

En correlación con el método cuantitativo y los fundamentos de la IAP, la intervención se realiza en dos etapas (que por eventualidad de tiempo pueden coincidir), una de carácter teórica en la construcción del documento (establecida en el cronograma de actividades) y otra relacionada con la práctica delimitadas en cinco etapas de intervención, reseñadas a continuación:

#### **ETAPA DE OBSERVACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNIDAD**

Se constituye en el acercamiento preliminar a la comunidad, previo al cual se hace una exploración y revisión de la información existente a partir de los documentos existentes como archivos, registros, crónicas, etc. que permitan conocer sobre la historia de la comunidad, años de asentamiento, densidad de la población, distribución de la población según el último Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV realizado por el Departamento Administrativo

Nacional de Estadística – DANE (2018), condiciones actuales, patrones de organización social, entre otros, es decir, todo lo que se pueda ayudar a inferir los problemas y necesidades de los miembros de esa comunidad.

Asimismo, a partir de un recorrido por el sector, se hace un mapeo o levantamiento de información para conocer la ubicación y los recursos disponibles, esto es: infraestructura, viviendas, vías, espacios de recreación, de participación, de culto, escuelas, centros de abastecimiento de alimentos, etc. A partir de este recorrido por la comunidad, se busca establecer los primeros contactos con algunos miembros de la comunidad para acceder a información preliminar, relacionadas con costumbres, hábitos, necesidades y problemáticas.

La caracterización de la comunidad permitirá identificar los actores sociales interesados en participar en el ejercicio y que conformarían el equipo. Estas personas ayudarán a identificar y conformar los distintos grupos de trabajo fundamentales para el desarrollo del proyecto. Los integrantes de cada grupo conformado serán caracterizados tomando en cuenta edades, sexo, nivel de escolaridad, situación laboral, intereses y expectativas.

### **ETAPA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Durante esta etapa se pretende identificar los representantes de la comunidad afrometense, con quienes se busca un primer encuentro con el fin de ahondar en las sensaciones que tienen frente a este tipo de trabajos comunitarios. Allí, se discute sobre las problemáticas, causas y consecuencias de haber poblado esta parte de la región y si anteriormente han estado realizando trabajos comunitarios con algunas entidades.



Esta es la etapa se hace la presentación del método de Intervención Acción Participativa, por parte del maestrante; mediante la técnica Metaplan, se busca ahondar en las problemáticas de la comunidad y cómo podrían ser solucionadas. Allí se solicita que los participantes (previamente convocados por el representante de la comunidad afrometense), se organicen en grupos según sus intereses y habilidades entre los que se proponen los mismos que han sido fruto del primer encuentro con los representantes de la comunidad.

#### **ETAPA DE RESULTADOS**

A partir de esta categorización, cada grupo presenta ante los demás los resultados de la discusión (taller participativo), en los que visualizan acciones concretas para intervención comunitaria; en asamblea, se priorizan las acciones a realizar y se genera un primer cronograma que permita ser socializado con todos aquellos que deseen trabajar por la comunidad.

Cada una de las acciones a realizar debe tener un líder, que será capacitado por el maestrante en cuanto a liderazgo y empoderamiento desde las perspectivas y aportes de la Psicología Social Comunitaria. En cada una de las actividades realizadas, el maestrante realiza la respectiva recolección de información que permita la documentación de los resultados y el trabajo comunitario, para ello se tiene en cuenta los formatos que previamente se han diseñado para dicha intervención (ver anexo de formatos para intervención en la comunidad de Dinamarca). Así mismo, se va recaudando información audiovisual, con el respectivo permiso de quienes participan en las actividades planteadas.

#### **ETAPA DE SOCIALIZACIÓN CON LA COMUNIDAD**

Una de las estrategias que se presenta en la intervención es la socialización con la comunidad de cada una de las actividades, espacio que se orienta a finalizar la jornada, según cronograma establecido.

Técnicas e instrumentos de la intervención

La intervención social comunitaria; plantea desde el método cualitativo el uso de diferentes técnicas entre las cuales se destacan la determinación de categorías y variables; enfocándose en una o varias pero de manera limitada; por otro lado, la observación, entrevistas focalizadas, encuestas, técnica Metaplan y talleres participativos, permiten el análisis de comportamientos de los sujetos objeto de investigación, así como de la posición que asume la comunidad, frente a las problemáticas establecidas como línea de investigación.

El uso de instrumentos en el proceso de investigación, ayudan en la recolección de información de la población seleccionada, cuya utilidad práctica permite el contraste de la información registrada.

### **ANÁLISIS Y RESULTADOS**

UNIÓN  
CULTURA  
TRABAJO  
LIDERAZGO  
IDENTIDAD  
COMUNIDAD  
VISIBILIZACIÓN  
EMPODERAMIENTO  
**RESULTADOS**

TRABAJO SOCIAL CON LA COMUNIDAD AFROMETENSE DE DINAMARCA  
MUJERES  
CULTURA  
LÍDERES SOCIALES  
DEPORTE  
ACACIAS - META  
JOVENES  
EJE AMBIENTAL  
TRABAJO SOCIAL  
REUNIÓN CON LA COMUNIDAD  
REUNIÓN CON LIDER COMUNITARIO  
MODELO DE INTERVENCIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA

Fuente: Elaboración propia del maestrante

### RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN Y CARACTERIZACIÓN



Fuente: Elaboración del maestrante.

En el momento de pensar en un proyecto de intervención que permitiera poner en la práctica lo aprendido a través de la maestría, se viene a la mente la idea de intervenir una comunidad que a través de la historia ha sido vulnerada en sus derechos, más aún, aislada y excluida sin que logre oportunidades de igualdad, por ello, centrarse en el trabajo con la comunidad afrometense de la población de Dinamarca en Acacias fue la oportunidad de fortalecer en la práctica los diferentes constructos propios de la Psicología comunitaria.

La primera visita, no fue precisamente una reunión con representantes de la comunidad; fue, más bien un acercamiento a los orígenes del poblado de Dinamarca, al indagar con el sacerdote del pueblo, se remite a uno de los hijos de los primeros habitantes, allí se encontraba un hombre que paradójicamente no es llanero de nacimiento, sino que, por las vicisitudes del destino llegó con su familia hace 60 años en busca de oportunidades, un hombre de origen tolimense, don Octavio Guarnizo Gil, con quien se inicia un diálogo tipo entrevista informal, sobre la población, sus intereses, problemáticas y caracterización general, quien además, comenta que la comunidad está

compuesta por personas que provienen de diferentes partes del país (tolimenses, santandereanos, vallecaucanos, caucanos, chocoanos...).

“Aquí la gente poco se integra, no les gusta. Si se quiere organizar algo para el bien de la comunidad, no participan, pues en repetidas ocasiones se ha convocado, pero la respuesta ha sido desmotivadora; la comunidad ha intentado organizarse, pero prima el individualismo, y, quienes de una manera u otra quieren hacer el papel de líderes son tildados de aliados de algunos políticos y creen que las ayudas de los entes gubernamentales solamente los ha favorecido a ellos; por otra parte, quienes han ejercido el papel de líderes ante las administraciones han sido irregulares en esta función, ya que como mencionan no reciben respuestas oportunas y eso los desmotiva. Así mismo, comentan que no tienen en cuenta a las personas de la comunidad, sino, que, para capacitaciones o proyectos, les envían personas de afuera, que en muchas ocasiones no tienen la pertenencia ni el conocimiento de sus costumbres o de las necesidades particulares”.

Evidentemente, allí es donde se centra la atención y la orientación a la entrevista con preguntas recurrentes al conocimiento de dicha comunidad, ¿cuáles son los principales conflictos que les impide progresar?, ¿qué estrategias han unificado como comunidad para hacerlo?, ¿por qué consideran que la comunidad no se une en busca del desarrollo comunitario? y otras que se encuentran en el formato de observación; la información previamente obtenida -eje central de la intervención-, era precisamente la ausencia de líderes que procuren beneficio colectivo para dicho grupo representativo.



En esta primera charla con los representantes, se indaga a cerca de la comunidad, cómo se llega este sector y cuáles han sido sus principales desafíos, pues a juzgar por el resto de la población y la ubicación geográfica, resulta particular visualizar una comunidad afro en el



Fuente: Elaboración del maestrante. Encuentro con representantes de la comunidad Afrometense.

departamento -sin embargo, cabe aclarar que Colombia es un país pluriétnico, que fácilmente alberga todo tipo de población en la mayoría de las regiones-

Uno de los aspectos que llama la atención, es la división que nominan al interior de una organización comunitaria con la que ya cuentan, pues en varias ocasiones han intentado unir a la comunidad con fines específicos, la conservación de su cultura, la promoción de encuentros deportivos, el embellecimiento de espacios comunitarios, entre otros.

Destacan también, la baja representatividad en las juntas de acción comunal (tan solo un representante afro, es presidente de ocho (8) juntas existentes en el poblado; dos son vicepresidentes y otros miembros de la comunidad ostentan títulos de secretarías o fiscales.

Otra de las generalidades presentadas por los representantes, es el problema de salud, pues cuentan con un centro médico, en el que solamente permanece una enfermera (no afro); los servicios públicos deben cancelarlos en Acacías pues no les prestan este servicio en el sector; de igual manera, exponen necesidades en servicio de aseo, establecer un lugar para reuniones de la comunidad y apropiación de la cultura mediante expresiones artísticas,

pues las pocas oportunidades que les asignan un instructor de danzas generalmente proviene de Acacías y no representa las manifestaciones de su folclor.

## **ETAPA DE INTERVENCIÓN**

Durante la primera etapa de trabajo con los representantes de la comunidad, se dieron múltiples intereses de parte de ellos, entre los que destacaban la importancia de tener una orientación que les permita mayor organización con el fin de buscar participación de la comunidad en general.

### **PRIMER ENCUENTRO CON REPRESENTANTES DE LA COMUNIDAD**

Dando cumplimiento a lo establecido en los objetivos general y específico y bajo el modelo de intervención IAP, se realiza el primer encuentro con algunos representantes de la comunidad, quienes orientados por sus intereses y habilidades al servicio de la comunidad, reciben por parte del maestrante una charla sobre el tema del empoderamiento, allí mismo, se plantean con los participantes diferentes estrategias que permitan identificar las principales problemáticas de la comunidad.

Fomentar la formación y expansión de liderazgos, como factor de desarrollo social y cultural, que visibilicen la comunidad afrometense de Dinamarca Acacías, es el principal objetivo de dicho encuentro. En primera instancia el maestrante realiza su intervención exponiendo categorías relacionadas con el proyecto, temas como empoderamiento, liderazgo, interculturalidad, identidad y autogestión.



## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Al realizar la actividad propuesta el 7 de junio, las propuestas y participación fue muy satisfactoria, participaron hombres, mujeres, jóvenes, niños, que con la particularidad que caracteriza a los afrodescendientes hubo intervenciones donde dejan ver la nostalgia frente al abandono de los entes gubernamentales y la falta de oportunidades que han tenido en este territorio, confrontado lo anterior con las necesidades y problemáticas que exponen de manera espontánea.

Los grupos uno a uno, exponen en plenaria el resultado del trabajo, permitiendo la intervención de los demás grupos con el fin de complementar. Finalizando la intervención, se recoge en el acta del taller participativo los principales hallazgos y se coordina en plenaria un cronograma para iniciar el trabajo colectivo.



Fuente: Elaboración del maestrante. Identificación de problemáticas y propuesta de solución, socialización con representantes de la comunidad.

## INTERVENCIÓN COMITÉ AMBIENTAL

De la intervención realizada en la que se socializan los objetivos y el modelo metodológico de intervención IAP y dando cumplimiento al cronograma establecido por los representantes, se unifican prioridades y en concordancia con las mismas se proyecta el trabajo comunitario en el parque principal de Dinamarca. En la primera acción de intervención, se cuenta con la participación de un grupo representativo de la comunidad (28 personas), con mayor convocatoria entre las mujeres y los niños.



Actividad de intervención

Así mismo, cabe resaltar un aspecto importante de comunión muy representativo de la cultura afro; los presentes planean la realización de un compartir comunitario, que en palabras de ellos hace parte de su esencia y legado cultural.

La actividad se complementa en dos etapas posteriores, donde la convocatoria en cada una de ellas era mayor; cabe destacar que la participación de los niños y las mujeres sigue siendo mayor a la de los hombres y adolescentes; en esta nueva etapa, se sembraron 3.500 plantas de encerramiento al parque.

Una de las grandes satisfacciones de la intervención, como se nominó anteriormente es la participación sin distinción de sexo o rasgo generacional, evidentemente, el liderazgo lo asumen los ya nombrados, quienes conforman

equipos de trabajo y delegan sectorialmente el trabajo en ejecución; ver el trabajo en equipo y en pro de la comunidad es el resultado de una propuesta de empoderamiento que poco a poco va dando frutos.

### **DIÁLOGO CON ENTES GUBERNAMENTALES COMO MECANISMO DE COHESIÓN COMUNITARIA**

En procura del desarrollo de los objetivos propuestos, se hace una conexión con las entidades gubernamentales de la Secretaría Social, a la cabeza del señor Kenier Luango, donde el maestrante, expone el proyecto de intervención comunitaria que se está llevando a cabo en Dinamarca – Acacías, durante la reunión, se pacta el acompañamiento, que finalmente redundará en la cohesión de la comunidad con las políticas del departamento a favor de la población afrometense.

De este encuentro, en comunión con una de las líderes y representantes de la comunidad afro en el departamento del Meta, la señora Mercedes Vidal, surge como propuesta la capacitación a mujeres cabeza de hogar en artesanías propias de la cultura, así mismo como la capacitación en modistería (propuesta que se lleva como iniciativa del comité de mujeres).



Reunión con Secretaría Social y líder de mujeres en el Meta.

De esta manera, se inicia la comunicación entre la líder del comité de mujeres, la líder del Departamento del Meta y la Secretaría Social de la gobernación; de allí surge la primera charla con las

mujeres cabeza de hogar de la comunidad (18 asistentes). En dicha capacitación, principalmente se escucha a las mujeres, se fortalece mediante una charla motivacional el empoderamiento de la mujer afro, donde el exponente presenta diferentes intervenciones con los resultados obtenidos por mujeres afro tanto en el municipio como en el departamento.



Empoderamiento y capacitación con mujeres de Dinamarca.

Como resultado de la reunión, el análisis de las mujeres participantes de Dinamarca, frente a las escasas oportunidades que les ha brindado la alcaldía y gobernación, expresan mediante conversatorio las

principales necesidades y solicitan el apoyo para poder generar emprendimiento, cuyo objetivo es mantener viva tanto su cultura como las costumbres en cuanto a la manera de vestir, los peinados, las artesanías; lo que las caracteriza frente a los demás habitantes de la región.

Así pues, surge de ellas la iniciativa de querer ser capacitadas en modistería, artesanías y emprendimiento por esta misma línea, que les permita a ellas mismas poder diseñar accesorios y prendas propias de su cultura.



Frente a dicha petición, el representante de Secretaría Social, sugiere la conformación del grupo no menor de 25 mujeres.

### FORTALECIMIENTO INTERCULTURAL Y DEPORTIVO



Uno de los retos importantes en la intervención fue la promoción de la cultura y el deporte en la comunidad, dado que en su mayoría los protagonistas son los jóvenes,

facilitar la creación y organización de colectivos culturales desde el reconocimiento de intereses y habilidades, para la participación comunitaria en escenarios locales y departamentales,

sin embargo, el

fue una satisfacción, visibilizar líderes juveniles permite a la



**comunidad un futuro** fortalecido con personas empoderadas.

Encuentro intercultural.

Encuentro deportivo.



Fuente: Elaboración del maestrante.

## ETAPA DE SOCIALIZACIÓN CON LA COMUNIDAD

A través del trabajo realizado con la comunidad, han sido muchos los momentos que se rescatan, el tiempo, el diálogo con las personas, las capacitaciones, las conexiones con entidades gubernamentales, el fortalecer el liderazgo de algunos de los representantes del poblado, lograr identificar líderes para diferentes comités que trabajarían a la postre en procura del trabajo comunitario; la diversidad cultural, pero sobre todo ese espíritu que sin duda caracteriza a la población afrometense.



### Socialización con la Comunidad.

Allí, se reúne a niños, jóvenes, mujeres y comunidad en general, en torno a una novena navideña, el compartir, la gestión de los líderes y el maestrante redundaron en las sonrisas de los niños y en los cánticos y bailes de la comunidad, una actividad que sin duda marcó un momento importante y significativo:

*“Nunca habíamos celebrado una novena, mucho menos que tuviésemos la oportunidad de compartir con casi toda la comunidad, ver a nuestros niños recibir un regalo no tiene palabras, los niños y los adultos cantaron villancicos, comimos natilla y buñuelos, pero sobre todo pudimos ver, que, sí podemos*

*unirnos para grandes cosas, nuevamente le agradecemos al padre por su aporte, sin tener nada que ver con nosotros, nos ha ayudado más que cualquier político”*

Son palabras que expresan algunos representantes presentes, en la misma, se tomó la palabra e hizo un balance de manera cualitativa de las acciones realizadas con la comunidad, la organización del parque, el acompañamiento a reuniones con entes gubernamentales, la participación en dos encuentros culturales con la comunidad de Veracruz, donde se tuvo la oportunidad de visibilizar parte de la cultura afro, la apropiación de un grupo de mujeres para emprender un proyecto después de finalizar la capacitación con la entidad del SENA, fueron algunos de los logros que en comunidad aplauden a los líderes que estuvieron a la cabeza, allí mismo, queda el compromiso de continuar este proyecto de intervención comunitaria.

### DISCUSIÓN

Dando cumplimiento al propósito de la Intervención Comunitaria y a los objetivos propuestos (especialmente el que plantea facilitar la creación y organización de colectivos culturales), reconocer los intereses y habilidades que permitan la visibilización y la participación comunitaria en escenarios locales y departamentales; se concreta con los representantes de la comunidad en un primer encuentro donde se expone el modelo metodológico IAP.

Tal como lo describe Lerma (2009), quien indica que, a partir de los métodos cualitativos de intervención social, se busca el desarrollo de una comunidad con miras a la transformación de su propia realidad; la Investigación Acción



Participativa (IAP), es la herramienta mediante la cual después de los primeros encuentros promueve la identificación de los líderes y las problemáticas de la comunidad.

A partir de este encuentro se organizan diferentes comités que, mediante facilitadores escogidos en consenso, movilizan a la comunidad, permitiendo el conocimiento de las problemáticas y necesidades, socializadas en talleres de trabajo participativo posteriores.

Uno de los ejemplos claros del modelo IAP, expuesto por Rivera (2014), cuyo objetivo era la recuperación del sentido de comunidad para la acción y movilización post-terremoto en Chimcha, dirigido a hombres y mujeres sin distinto de edad, contrasta con la intervención realizada en Dinamarca, dado que la comunidad misma se reúne con el propósito de buscar soluciones a sus problemáticas, uno de los elementos que pudo observarse es la participación de las mujeres, jóvenes niños por encima de la participación de los hombres; en las mujeres se evidenció mayor pertenencia.

Tal como sucedió en la investigación mencionada, Dinamarca no es la excepción, fueron sus pobladores quienes se empoderaron y sacaron adelante acciones que impactaron al interior de la comunidad.

En primera instancia, se trabajó el apoyo emocional de los y las participantes; el intercambio de experiencias entre pares y trabajo aplicativo semanal estableciendo pautas de trabajo, oficios y horarios, misma que contribuyó en Chimcha-Perú (Rivera, 2014) a superar mediante la organización de colectivos la situación precaria de la comunidad.

Así mismo, dicha intervención fue modelo en tanto que se tuvo en cuenta la intervención en cuatro (4) etapas: conformación del grupo de trabajo y sensibilización del mismo; participación para la acción (conformación de comités); movilización comunitaria (reconocimiento de las problemáticas y talleres de reflexión crítica) y finalmente auto sostenimiento (implementación de iniciativas, encuentros y reuniones).

Otro ejemplo similar a esta experiencia de intervención social, es la propuesta de intervención en Páramos Andinos, (Rigal, 2012), donde los conocimientos de dicho modelo, permitió el trabajo colectivo, ayudó a fortalecer la participación social al servicio de la comunidad.

En cuanto a las técnicas de recolección de información usadas a lo largo de la intervención principalmente se destacan la observación participante, ya que permite tanto al investigador como a los líderes de la comunidad acceder a la realidad de manera objetiva, pues los instrumentos como formatos de observación, diseñados específicamente para dicha intervención y los diarios fotográficos son insumos para el análisis de la realidad de la comunidad; así mismo las entrevistas a grupos focales, los talleres participativos y la técnica Metaplan reúnen a la comunidad en torno a evidenciar las necesidades, generar opiniones, planear objetivos y planes de acción.

El empoderamiento es quizá el constructo de mayor connotación en el trabajo de intervención, pues en palabras de Rappaport y Cornell (1981), es sinónimo de potenciación; el empoderamiento implica que las personas adquieran capacidades en el contexto de la vida diaria, es allí donde se debe poner de manifiesto el liderazgo de quienes a bien tengan servir a la

comunidad. Gracias al aporte de la Psicología Comunitaria, fue posible llevar de manera articulada la teoría y la práctica con la comunidad de Dinamarca, pues en éste está el eje central del trabajo de intervención, reseñado no solamente en el marco de la narrativa, sino que da cumplimiento al objetivo general del trabajo de intervención.

Atendiendo precisamente a los propósitos de la Psicología Social Comunitaria y a la intervención planteada con la comunidad de Dinamarca, se retoma palabras de Montero (2003), quien plantea que el liderazgo transformador o empoderamiento, facilita la movilización de las personas y la capacidad para organizar, dirigir, promover la participación de la comunidad permitiendo el fortalecimiento de esta.

El empoderamiento de líderes y la capacitación a los mismos, se ve reflejada en las iniciativas que surgen al interior de la comunidad, los intereses de los comités bajo el trabajo del líder empiezan a observarse, la transformación del parque principal del poblado, la conformación del comité de mujeres líderes y con este la capacitación de un grupo de ellas con el propósito de iniciar un proyecto de emprendimiento son muestra de lo que en palabras de Teodora Hurtado la conformación de colectivos para ser capacitados puede minimizar las brechas de desigualdad.

La intervención, a su vez, generó estrategias que permitió a los líderes de la comunidad encuentros con representantes de los gobiernos de la región, tanto la alcaldía, como la gobernación mediados por la Secretaría Social y la dependencia de Comunidades Afro en el Meta; se comprometen a fortalecer iniciativas de emprendimiento, pues, después de la capacitación del grupo de

mujeres, se inicia un proyecto productivo que busca fortalecer su cultura mediante la confección de prendas propias de su cultura, así como también la elaboración de vestuario para el grupo de danzas de niños y jóvenes, conformado en el marco de la intervención.

Al aunar los esfuerzos de cohesión de la Gobernación por intermedio de la Secretaría de Cultura y el liderazgo de la comunidad, se evidencia lo que, en palabras de Juan de Dios Mosquera, es la identidad afrocolombiana: “la unificación de imágenes construidas y asumidas por los afrocolombianos sobre sí mismos, basados en los valores y pensamientos propios de la cultura”, compromiso de fortalecerlas a través del tiempo y con la finalidad de que trasciendan los escenarios locales, objetivo planteado desde el inicio de la intervención.

Indudablemente, el trabajo de intervención en el poblado de Dinamarca tiene matices que desde la Psicología Social debe superar las barreras de exclusión y permitió la identificación de líderes que desde ya se proyectan a intervenir en diferentes contextos con el fin de visualizar a su comunidad; la continuación de los comités conformados, la estructuración de los grupos artísticos y deportivos el apoyo de las Secretarías Social y de Cultura, así como el fortalecimiento de ejes ambientales, son el reto de quienes durante el tiempo trabajado se posicionaron como líderes, pero sobre todo unirse con ideales claros en torno a participación en escenarios políticos.

Como instrumento para la práctica de esta técnica están las tarjetas, los registros fotográficos, grabación de audios y videos que permiten recoger los aportes y evidenciar la participación de los grupos en el trabajo teórico práctico.

## REFERENCIAS

- Antioquia, U. d. (2018). Conceptos Básicos de taller Participativo. Centro de Estudios de Opinión , 11.
- Balcázar, F. (2013). La investigación-acción participativa en psicología comunitaria. Principios y retos. . Apuntes de Psicología, 21(3), 419–435.
- Banda, A. L. ((2015)). Empoderamiento psicológico: un modelo sistémico con componentes individuales y comunitarios. . Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, 33, (1), 3-10.
- Barbero, J. &. (2005). Trabajo comunitario, organización y desarrollo social. Madrid: Alianza.
- Borda, F. (1985). Conocimiento y poder popular. Bogotá: Siglo XXI.
- Castro, D. M. (2012). La Psicología como una práctica social comunitaria y su lugar en al construcción colectiva. Academia , 11.
- Granja, D. O. (2015). LA EDUCACIÓN INTERCULTURAL: EL DESAFÍO DE LA UNIDAD EN LA DIVERSIDAD. Cuenca, Ecuador: Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, (18),91-110.
- Hernández, C. N. (2005). Trabajo Comunitario . la Habana : Caminos.
- Hurtado, T. S. (2004). La construcción de un modelo de ciudadanía diferenciada: El empoderamiento político de la población afrocolombiana y el ejercicio de la movilización étnica. Buenaventura.
- Kawulich, B. B. (2005). La Observación Participante como Método de Recolección de Datos . Forum: Qualitative Social Research, 22.
- Lapalma, A. I. (2007). El escenario en la Intervención Comunitaria. Revista Psicológica de la Universidad de Chile, 10.
- Martí, J. (2002). La Investigación Acción Participativa: Estructura y fases. Barcelona : El Viejo Topo.

- Martínez, M. T. (2009). Participación Ciudadana y Políticas Públicas. Revista Enfoques: Ciencia Política y Administración Pública, 415-437.
- Molano, O. L. (2013). Identidad Cultural: Un Concepto que evoluciona . Opera, 16.
- Montaño, D. R. (2014). Política electoral afro: ¿Una representación de la participación? Observatorio de Territorios Étnicos , 10.
- Morales, Z. &. (2015). Empoderamiento psicológico: un modelo sistémico con componentes individuales y comunitarios. Revista de Psicología , 204.
- Mosquera, J. d. (octubre de 2005). Estudios afrocolombianos. Obtenido de Edición virtual. Disponible en: <http://www.lablaa.org/blaavirtual/sociologia/cimarron/cimarron3.htm>
- OEA. (2016). Asunto Social: Agenda de Activismo de Mujeres Afrodescendientes en América latina. Asuntos del Sur, 42.
- PNUD. (2011). Afrocolombianos: Sus Territorios y Condiciones de Vida. Cuadernillo Informe de Desarrollo Humano Colombia 2011, 112.
- Reyes. (2014). Liderazgo comunitario y capital social: una mirada desde el campo biográfico. Santiago de cali: Ediciones Universidad Santo Tomás.
- Reyes, M. T. (2009). Método de Moderación - METAPLAN . Chief trainer CEFE, 12.
- Rigal, M. T. (2012). Investigación en Páramos Andinos: Un desafío para nuestros tiempos en las construcción de una sociedad democrática. Monsalve Moreno.
- Rojas, M. (2004). Identidad y cultura . Educere. Uducere, 9.
- Velandia, R. V. (29 de enero de 2010). Universidad Javeriana . Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/5428/tesis428.pdf?sequence=1>

**RESEÑA****ÁNGEL TORRES RODRÍGUEZ**

Nació en Choachí – Cundinamarca, el 2 de abril de 1974. Sacerdote de la Iglesia Católica, Licenciado en Biótica, (Università Cattolica del Sacro Cuore de Roma). Teólogo del Ateneo Pontificio Regina Apostolorum (UPRA) (Luego se convalida con Universidad San Martín, para sí alcanzar el título de Licenciado en Filosofía; Magister en Psicología Social Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

Acciones pastorales: Vicario Parroquial de la Parroquia San Isidro de Guamal 2001-2002; docente del Seminario Mayor 2001- 2003; párroco de San Martín de Porres en Cabuyaro 2002-2007; docente y psico orientador de la Unidad Educativa de Cabuyaro – Meta 2003-2004; docente en el área de filosofía y español 2006-2008; rector de Institución Educativa María Madre de la Iglesia en San Martín Meta: 2008- 2013 y párroco de la Parroquia Divino Niño desde el año 2008.

Sentido altruista que desde la profesión de sacerdote y la adquirida como maestrante se pone al servicio de la comunidad; altamente crítico de las problemáticas sociales y coadyuvante de los líderes en diferentes comunidades de la parroquia. Actualmente, se fortalecen diferentes acciones pastorales en los que la proyección comunitaria y social son el objetivo principal.



**DESARROLLO DE PROCESOS PSICOTERAPÉUTICOS  
GESTÁLTICOS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL  
DE NIÑOS DEL VALLE DE ABURRÁ**

**DEVELOPMENT OF GESTALT PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESSES FOR  
THE EMOTIONAL ACCOMPANIMENT OF CHILDREN FROM VALLE DE  
ABURRÁ**

Jorge Andrés Garcés Arango

Corporación Universitaria Minuto De Dios  
Medellín, Colombia



**RESUMEN**

El presente artículo surge como una oportunidad para describir el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos gestálticos para el acompañamiento emocional a niños y niñas del Valle de Aburrá. Teniendo en cuenta que información contextualizada sobre el acompañamiento emocional a niños y niñas favorece tanto a profesionales como a los niños, niñas y sus familias, y que se encontraron escasas investigaciones sistematizadas desde la Gestalt con esta población, resulta importante identificar cómo se llevan a cabo procesos psicoterapéuticos para el acompañamiento emocional con niños y niñas del Valle de Aburrá. El desarrollo de esta investigación se lleva a cabo entre el año 2020 y 2021 bajo la metodología de estudio con enfoque cualitativo, realizado mediante un estudio de caso colectivo, la información se

obtuvo a través de entrevista semiestructurada a 3 terapeutas gestálticas y el análisis de ésta se realiza mediante una matriz categorial, Obteniendo los resultados resaltan que el acompañamiento emocional desde el enfoque gestáltico, permiten al niño o a la niña el reconocimiento de sus emociones y necesidades, adquiriendo así como el favorecimiento de madurez organísmica; se concluye la importancia de la vinculación de los padres a los procesos psicoterapéuticos de sus hijos para que éstos sean replicadores del proceso en otro espacio fuera del consultorio terapéutico.

Palabras clave: Acompañamiento emocional, niños, psicoterapia Gestalt, apoyo emocional.

### **ABSTRACT**

This article arises as an opportunity to describe the development of Gestalt psychotherapeutic processes for the emotional accompaniment of children from the Aburrá Valley. Taking into account that contextualized information on emotional accompaniment to children favors both professionals and children and their families and that there is little systematic research from Gestalt with this population, it is important to identify how psychotherapeutic processes are carried out for emotional accompaniment with children from the Aburrá Valley. The development of this research is carried out between 2020 and 2021 under the study methodology with a qualitative approach, carried out through a collective case study, the information was obtained through a semi-structured interview with 3 Gestalt therapists and its analysis It is carried out by means of a categorical matrix. Obtaining the results highlight that the emotional accompaniment from the Gestalt approach allows the child to recognize their

emotions and needs, thus acquiring the favoring of organismic maturity; The importance of linking parents to the psychotherapeutic processes of their children is concluded so that they are processed and replicators of the process in another space outside the therapeutic office.

**KEYWORDS:** Emotional accompaniment, children, Gestalt psychotherapy, emotional support,

### INTRODUCCIÓN

El Valle del Aburrá se encuentra ubicado en el departamento de Antioquia (Colombia) y en un Área metropolitana conformada por 10 municipios (Barbosa, Girardota, Copacabana, Bello, Medellín, Envigado, Itagüí, Sabaneta, La Estrella y Caldas). Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en los resultados del Censo Nacional de Población y vivienda del año 2018 en Antioquia habría 5.974.788 personas, de las cuales 3.725.682 corresponden al Valle de Aburrá y el 16.9% de esta corresponde a población entre 0 y 14 años de edad (DANE, 2019). En este sentido, 629.640 personas tendrían entre 0 y 14 años de edad cifra que posibilita observar la relevancia en la atención a esta población, en el marco de intervenciones contextualizadas tanto para su edad como para la región en que se encuentran.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en los primeros 9 meses del año manifiesta que en el año 2018 se atendieron 68 casos diarios de violencia contra la niñez en todo el país, es decir 18.617 procesos por maltrato a la niñez (ICBF, 2018). Esto es evidencia que la población infantil

está enfrentada a grandes retos de manera cotidiana que pueden tener consecuencias en su estabilidad emocional y psicológica, ya que de acuerdo con Arruabarrena (2011), el maltrato vivido en la niñez tiene impactos altamente negativos para su bienestar y para su proceso de desarrollo.

Estas cifras son de aquellos casos que son denunciados ante las entidades competentes, sin embargo, hay un gran número de casos que no son identificados por las autoridades. Así mismo, hay un alto número de denuncias por abuso sexual; en el año 2018 solo en la ciudad de Medellín se habrían presentado 922 casos de violencia sexual en contra de niños y adolescentes de 0 a 11 años de edad (Personería de Medellín, 2019).

En este sentido el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA (2018) como se cita en la Red Nacional de Observatorios de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario - RODHI (2019) refiere

“En lo corrido del 2018 a la semana 52, el Valle de Aburrá presentó el mayor porcentaje de delitos contra la libertad, integridad y formación sexual contra niños y niñas de 0 a 4 años que representa 17,83% respecto al total de casos registrados en la subregión y en el departamento de Antioquia el 80.02% corresponde a población entre 0 y 19 años de edad.” (p. 8)

Sumado a lo anterior, otros eventos adversos por los que se pueden ver enfrentados los niños y niñas pueden ser divorcios de los padres, presiones académicas, entre otros factores que pueden pasar por desapercibidos. El divorcio de los padres de niños y niñas que estudian incide de manera

frecuente en el rendimiento académico y en su estabilidad emocional (Tebalan, 2019).

De esta manera, se pone en evidencia que en muchas situaciones los niños y niñas son vulnerados y presentan alteraciones emocionales que se pueden evidenciar en su comportamiento, los cuales se pueden ver beneficiados de los procesos de acompañamiento psicológico; en algunas ocasiones estas alteraciones no son tan notorias por motivos tales como la dificultad que pueden tener para expresarse adecuadamente por parte de los niños y las niñas, no muestran patrones que sean signos de alarma o son niños y niñas pocos conflictivos, los cuales en sus padres o en los adultos cuidadores no generan una preocupación de acuerdo a su comportamiento y por esto no son llevados a terapia, ya que los adultos no tienen dificultades por ese comportamiento que pueda presentar el niño o la niña con características silenciosas y aisladas (Cornejo, Espinoza & Molina, 2005).

En este sentido Rodríguez (2015) menciona que “Desarrollar la inteligencia emocional, por medio del reconocimiento de las emociones y vivencias pedagógicas eleva la autoestima y seguridad en los estudiantes; del mismo modo, sus actitudes, comportamientos se pueden modelar para facilitar las buenas relaciones” (pág. 51). Por tal motivo es preciso recalcar la importancia en un proceso para el acompañamiento emocional a los niños y niñas, donde el psicólogo acompañante permita el reconocimiento emocional, a través del cual se permita explorar, aprender y reconocer sobre las emociones que estos poseen, brindando al niño o la niña la posibilidad de expresarlas de manera acertada cuando tenga que hacerlo.

Es importante para los psicólogos acompañantes tener herramientas contextualizadas y sistematizadas que permitan y favorezcan el acompañamiento emocional de los niños y las niñas, mejorando las intervenciones que acompañan; algunos constructos teóricos mencionan la efectividad de los procesos psicoterapéuticos, gracias a la variedad de estrategias que utiliza el enfoque gestáltico.

La Gestalt plantea ocho tipos de abordajes terapéuticos los cuales también se podrían llamar como las estrategias en los procesos psicoterapéuticos, estos dan la posibilidad de sensibilizar un acceso diferente del darse cuenta, estos abordajes permiten que el niño o la niña logre entender la situación por la cual está atravesando, Carabelli (2013) explica que los abordajes se presentan de acuerdo al desarrollo de la consulta; y con ello se pretende obtener información que le sea de utilidad al niño o la niña; el abordaje dialogal se define a través de la palabra; el abordaje psicológico se trabaja utilizando la silla vacía; el abordaje energético se rescata el darse cuenta del bloqueo energético y su resolución; el abordaje corporal rescata la información muscular o sensorial del cuerpo; el abordaje psicodramático permite el rescate a través de recursos teatrales; el abordaje onírico permite la representación espontánea de elementos del sueño; el abordaje artístico se aborda desde la creación de obras plásticas y el abordaje lúdico permite el rescate del darse cuenta a través del juego.

El abordaje que más hace figura para el trabajo con niños y niñas, es el abordaje lúdico; utilizando esta estrategia permite que el juego promueva un mejor vínculo relacional entre el niño o la niña y el psicólogo acompañante, ya

que permite una mejor comunicación verbal y no verbal, además de descubrir los deseos, fantasías y conflictos que el niño o la niña pueda tener y no logre expresar de manera adecuada, Varas (2017) menciona que acompañar emocionalmente a un niño o una niña se entiende por la capacidad de asumir un rol al mismo nivel del niño o de la niña estableciendo el vínculo desde el juego, lo cual permite generar una mayor empatía en ellos, logrando que haya una mejor conexión en el proceso terapéutico, además de facilitar el trabajo con los abordajes que el terapeuta decida emplear en el desarrollo de la consulta psicoterapéutica. Para esto también hay que tener en cuenta la fase en la cual se aplique los abordajes mencionados anteriormente, ya que, el vínculo es un factor fundamental para que pueda fluir de manera genuina y auténtica el desarrollo del proceso psicoterapéutico que se esté llevando a cabo; el proceso psicoterapéutico encontrado desde la Gestalt se menciona que este se encuentra en cuatro fases (diagnóstico, inicial, intermedia y final) desde la mirada de Rodríguez (2014)

Fase del diagnóstico: En esta fase el terapeuta busca detectar cual es el problema que intentará abordar o dar acompañamiento dentro del proceso terapéutico, además de obtener información sobre el perfil del niño o de la niña y la familia para poder analizar cómo abordar el proceso, nombra Rodríguez (2014) que en esta del diagnóstico se puede conocer la capacidad de darse cuenta de los padres, y se pueden inferir las actitudes, pensamientos, formas de experimentar y sentir de los padres que están contribuyendo a la conflictiva del niño y de la niña, y, a la detección de habilidades: sensoriales, emocionales, intelectuales y sociales (pág. 40).



**FASE INICIAL:** Se pretende enseñar y mostrar al niño o a la niña la manera en que se trabajará en el proceso terapéutico y cuáles estrategias pueden favorecer el desarrollo del mismo, Rodríguez lo describe como la necesidad que “asimilen el estilo de trabajo y desarrollen habilidades de darse cuenta y obtener un contacto que permitan el libre fluir del proceso terapéutico; a aceptar y expresar sus emociones y sentimientos sin temor a ser juzgado” (pág. 41)

**FASE INTERMEDIA:** La fase intermedia se presenta cuando ya hay una evolución en el proceso y crecimiento del niño y la niña dónde está listo para trabajar sus conflictos inconclusos, Rodríguez (2014) lo describe como el logro de una organización sensorial y emocional suficiente, que le permite darse cuenta de lo que siente su cuerpo, de reconocer y aceptar sus sentimientos ocultos, de relacionarlos con las situaciones y personas que se los provoca (pág. 43).

**FASE FINAL:** En la fase final se percibe que el motivo inicial de consulta ya ha sido resuelto por el niño o la niña y se logra ver el alcance o el impacto del proceso psicoterapéutico, Rodríguez afirma que en esta fase el niño y la niña “es consciente de sus avances y de su capacidad para actuar de manera autónoma, dejando abierta la posibilidad de regreso cuando así se requiera” (pág. 45).

Estas cuatro fases permiten a los psicoterapeutas tener una visión más clara de acuerdo al proceso que estén acompañando, brindando la posibilidad de tener un mejor seguimiento y llevar el desarrollo del proceso al ritmo de

acuerdo al niño o la niña que está en consulta y que estos vayan explorando el reconocimiento de sus emociones.

Los fundamentos teóricos y prácticos de la psicoterapia Gestalt favorecen el acompañamiento con niños y niñas, mismo que ha sido sustentado principalmente en la práctica de los terapeutas como refiere López (2019) que, como psicóloga clínica, desde su propia experiencia la psicoterapia Gestalt le ha sido de utilidad y recomienda la utilización de las técnicas Gestálticas para acompañar a niños, niñas y adolescentes (p. 63). Asimismo, Oaklander (1988) relata la importancia de comunicar sus experiencias con aquellos que conocen las necesidades de los niños y de las niñas, y, están buscando vías para ayudarlos a crecer.

De acuerdo con lo anterior y considerando los escasos trabajos investigativos encontrados desde la perspectiva gestáltica sobre el trabajo con niños y niñas (Aroche & Briones, 2012; López, 2019; Rodríguez-Quijano et al, 2013; Valdés, et al, 2007) se hace evidente que los trabajos psicoterapéuticos con niños y niñas tienden a estar sustentados en la experiencia profesional y no tanto en investigaciones, esto puede estar relacionado con que Perls no realizaba trabajos con población infantil tal como indica Ros (2005) “La Psicoterapia Infantil Gestáltica está algo olvidada, hay pocas publicaciones y con escasas referencias a la teoría. La terapia Gestalt tarda mucho en prestar atención al mundo de la infancia, Perls, deja de lado este campo centrándose en los adultos” (pág. 31).

Por lo anterior muchos de los terapeutas que trabajan desde la perspectiva gestáltica en el Valle de Aburrá, acompañan a niños y niñas con referencias de

experiencias terapéuticas que se pueden encontrar en textos, manuales, cartillas, entre otros, y, que han sido realizados en contextos internacionales como resultados de las experiencias provenientes del caso a caso como lo nombra Zapata Psicoterapeuta en el Valle de Aburrá “ejemplo de ello son los textos elaborados, provienen de España, EEUU, Chile, entre otros, con autoras como lo son Violet Oaklander, Marina Varas y Loretta Cornejo” (E. Zapata, comunicación personal, 20 de agosto de 2020) y que posiblemente no están contextualizados a las necesidades presentes de los niños y niñas en el Valle de Aburrá. La experiencia es relevante, no obstante, también resulta importante dar lugar al desarrollo y comunicación de las investigaciones sobre las prácticas, de tal suerte que unas y otras se puedan nutrir mutuamente en favor tanto de la academia como de los procesos psicoterapéuticos.

La psicoterapia Gestalt posibilita el trabajo desde las emociones con niños y niñas a través del reconocimiento orgánico, la responsabilidad de las necesidades, su relación con el entorno, que permite un crecimiento y responsabilidad para favorecer la autenticidad de la persona. Como afirma Rodríguez, et, al. (2013)

La aplicación de la terapia Gestalt sus fundamentos humanistas permiten brindar el apoyo que el niño y la niña requiere de acuerdo a su etapa de desarrollo, el vínculo afectivo y el manejo de sus emociones; puede favorecer la expresión de las emociones, brindando autoconocimiento y desarrollo evolutivo en el niño y en la niña (pág. 446).

La psicoterapia Gestalt brinda posibilidades para los niños y niñas que asistan a los procesos psicoterapéuticos a través de estrategias que le

permitan darse cuenta de las situaciones por las que estaría pasando, adquiriendo el reconocimiento de sus emociones y que pueda tramitarlas de la manera más adecuada; para esto, es importante que los terapeutas cuenten con herramientas contextualizadas en sus territorios con el fin de aportar de manera significativa a los procesos en los cuales están acompañando emocionalmente a niños y niñas, y con este fin también surge la necesidad de realizar este artículo, describir el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos gestálticos para el acompañamiento emocional a niños y niñas del Valle de Aburrá para brindarle a los terapeutas una posibilidad de guiarse en los procesos psicoterapéuticos que vaya a realizar con esta población, además de aportar en la construcción de conocimiento científico.

### **METODOLOGÍA**

Esta investigación se realiza bajo el enfoque cualitativo, de tal suerte que le interesa la descripción de los procesos psicoterapéuticos gestálticos para el acompañamiento emocional. Del mismo modo se da lugar a documentar la experiencia, el significado y la singularidad que posee ante el fenómeno cada participante

En esta investigación se trabaja con un estudio de caso colectivo, el cual lo define Galeano (2012) “el investigador puede estudiar conjuntamente un determinado número de casos [...] con la intención de indagar sobre un fenómeno, una población o una condición general” (pág. 71). El estudio de caso es una estrategia de investigación que se involucra en todo el proceso, elegir un estudio de caso es dar prioridad en lo particular antes que lo general; Por otro lado el estudio de caso se refiere a la recolección, análisis de la

información más detallada y estructurada, esta información viene de varias fuentes y es más informativa cuando el análisis se hacen con métodos estadísticos y son esenciales para el desarrollo y la comprensión de los comportamientos o las actividades humanas y ayuda para facilitar el entendimiento de los temas planteados. Otra característica importante a mencionar que es resaltada por Galeano, es el carácter holístico; pues el caso es analizado desde diversas perspectivas y en todas sus dimensiones: social, cultural y psicológica (Galeano, 2012, pág. 68).

La entrevista semiestructurada como método de recolección de la información da un mayor grado de flexibilidad que las estructuradas, permite gracias a esto la posibilidad de adaptarse a los entrevistados para obtener una información más detallada en el tema que se esté investigando (Bravo, García, Hernández y Ruiz, 2013, p, 163). Este método brinda la flexibilidad de crear diálogos espontáneos y al mismo tiempo brinda un horizonte enfocado en responder con saberes específicos entorno a un fenómeno; en esta investigación se realiza entrevista semiestructurada con el objetivo de conocer la experiencia subjetiva de los participantes; puesto que se pretende rescatar las experiencias, significados y saberes de los participantes.

El instrumento de análisis de la información se realiza a través de una matriz categorial la cual nos da la posibilidad de clasificar la información obtenida de las entrevistas y poder organizarlas en categorías, esto permite analizar la información obtenida de los terapeutas participantes y organizar la información de una mejor manera, buscando garantizar la comprensión de la misma, este

instrumento posibilita integrar las categorías dándole mayor amplitud y comprensividad (Galeano, 2004, p. 40).

La técnica de muestreo se realiza en forma de bola de nieve la cual que una persona participante en la investigación conduce a otra, de tal manera que las personas entrevistadas surgen de la recomendación de un participante del proceso (Galeano, 2004, p. 35) para la participación en esta investigación fue importante que las participantes fueran psicólogas con más de un año de experiencia acompañando a niños y niñas en el Valle de Aburrá bajo el enfoque psicoterapéutico gestáltico.

Para esta investigación, la entrevista semiestructurada realizada a las participantes contó con la validación y juicio de un par experto, al igual que una evaluación de observación no participante, con el fin de alcanzar el objetivo planteado; para el proceso de análisis de la información, se llevo a cabo bajo una matriz categorial, donde se transcribieron las entrevistas obtenidas en un primer momento, permitiendo así, realizar una distinción de la información más detallada; a continuación, se procedió a la codificación de los elementos recurrentes y no recurrentes obtenidos de las entrevistas semiestructurada llevadas en el proceso investigativo, y así, proceder con el análisis de la información, contrastándola con la contextualización teórica e investigativa previamente obtenida.

### RESULTADOS

En el análisis de la información obtenida de las entrevistas realizadas a las participantes, se logra evidenciar tres categorías (fases del proceso

psicoterapéutico, dificultades y estrategias) las cuales se desarrollan a lo largo de este apartado.

Para la primera categoría mencionada anteriormente, todas las entrevistadas coinciden en que hay tres frases importantes dentro del proceso psicoterapéutico gestáltico para el acompañamiento emocional con niños y niñas, una fase inicial, intermedia y final:

**INICIAL:** se define como la fase de conocimiento y exploración donde se hace un contacto genuino con el niño o la niña para hacer exploración del espacio psicoterapéutico, en esta fase también se realiza contacto con los padres para explicar el modelo de trabajo de los terapeutas y tener conocimiento de los resultados esperados por los padres y las dudas que puedan tener acerca del acompañamiento. Así la participante 1 refiere “el proceso inicial es para conocerse, hacer una exploración inicial, donde el niño o la niña llegue a jugar; en la parte inicial se determina el protagonismo que va a tener el acompañamiento, esto incluye también a la familia” (Entrevistada 1, comunicación personal, 13 de marzo de 2021)

**INTERMEDIA:** Es la fase donde se va dando el desarrollo del proceso de acompañamiento emocional, donde se van realizando unas estrategias las cuales permitan que el niño y la niña vaya tramitando y reconociendo sus emociones, en esta etapa empieza el reconocimiento del niño y la niña de sus propias necesidades y el aprendizaje para poder generar la satisfacción de las mismas como lo señala la participante 3 el desarrollo se va transitando todo lo que se va tramitando del proceso a partir de la identificación de los recursos de los niños y las niñas, y allí se va proponiendo el trabajo de acuerdo a su



reconocimiento emocional (Entrevistada 3, comunicación personal, 23 de marzo de 2021)

**FINAL:** Es el cierre del proceso terapéutico donde se evidencia que el niño o la niña ya tiene un reconocimiento de sus emociones, cuando reconoce sus propios recursos y ya puede tramitar sus emociones de manera genuina. Dentro de estas fases se reconoce la pertinencia de involucrar a los padres en el proceso psicoterapéutico para acompañarlos también en las dificultades o dudas que tengan sobre el proceso, al igual que ir generando un reconocimiento de lo que le está pasando a su hijo o hija para que acompañen de una manera positiva también al niño o niña por fuera del proceso psicoterapéutico. Se encuentra que en ocasiones las terapeutas entrevistadas citan a los padres, sin sus hijos o hijas, para brindarles un espacio que les permite involucrarse más en el proceso, al respecto la participante 2 (comunicación personal, 18 de marzo de 2021) indica referente sobre la fase final y el acompañamiento de los padres

“La finalización del proceso se da cuando el niño o la niña ya adquiere y reconoce sus propios recursos, hay ocasiones donde involucro a los padres porque también es acompañarlos a conocer a su propio hijo o hija, se invita a los padres a enfrentar la ansiedad que llevan a consulta, a generar empatía y puedan preguntar todo lo que quieran. Propongo también sesiones con los padres o con sus cuidadores, para que entiendan lo que está pasando y que esa experiencia que tienen también los niños y las niñas en el proceso, ellos la experimenten”.

Las entrevistadas nombran que el acompañamiento emocional tiene como principal objetivo permitir al niño y a la niña un espacio donde pueda expresar de manera tranquila sus emociones, donde se pueda conectar con el espacio terapéutico y pueda sentir y expresar todo lo que le pasa en el presente y así ir generando la tramitación y la maduración en el reconocimiento de sus propias emociones y necesidades. El acompañamiento emocional es brindarle a los niños y a las niñas un espacio tranquilo y genuino que le permitan generar un vínculo con el terapeuta para lograr el objetivo del acompañamiento; también se encuentra que, a partir de este objetivo general, en cada consulta se pueden ir estableciendo objetivos con las situaciones que el niño y la niña vayan manifestando en la consulta presente sin desligarse al objetivo general, al respecto refieren todas las participante (1,2 y 3) que el objetivo del proceso es acompañar los procesos de los niños y las niñas en las situaciones con las que vayan llegar a la consulta, y en cada consulta se plantean objetivos que son flexibles de acuerdo a la necesidad que vaya apareciendo en el niño o en la niña y que aporta al objetivo general del proceso psicoterapéutico para el acompañamiento emocional.

Todas las entrevistadas manifiestan pasión por acompañar los procesos y señalan que los aciertos de la psicoterapia Gestalt para el acompañamiento emocional con niños y niñas son el reflejo de los resultados obtenidos del proceso psicoterapéutico, ya que los niños y niñas adquieren del proceso una madurez y genuinidad en favor del reconocimiento de sus emociones y de sus necesidades, lo que finalmente aporta en su desarrollo.

Estos aciertos en el proceso psicoterapéutico es gracias al acompañamiento que realizan los terapeutas, donde estos van llevando el proceso con una visión más amplia de lo que va surgiendo y a medida de los posibles cambios que vayan surgiendo, los terapeutas en su rol van adoptando nuevas estrategias.

Con relación al rol del terapeuta, las participantes coinciden que para el acompañamiento emocional con niños y niñas es importante tener un lugar que permita al terapeuta evocar en consulta su propia niña interior, de tal suerte que pueda generar una mejor conexión con el niño y la niña desde una genuinidad en el proceso psicoterapéutico; esto permite al niño o la niña conectarse con un espacio más ameno y tranquilo para ellos. De igual manera las terapeutas manifiestan que tienen un rol con mucha responsabilidad, que exige presencia y estar libres de juicios, dando lugar al niño o a la niña, la posibilidad de explorar su niñez en todas las manifestaciones que estos tengan en el proceso. Así, la participante 1 señala “Mi rol como terapeuta destaco las de la actitud gestáltica (Presencia, responsabilidad, conciencia), y a parte es muy importante conectarme con mi niña interior para poder acompañar de una manera más genuina y espontánea en el espacio psicoterapéutico” (comunicación personal, 13 de marzo de 2021)

La principal dificultad encontrada en los procesos para el acompañamiento emocional con niños y niñas, es la falta de los recursos emocionales de los padres y las exigencias que éstos tienen con el proceso terapéutico y/o con el niño o la niña, esto dificulta a su vez el proceso psicoterapéutico, generando en el niño o en la niña también inseguridades y bloqueos en el acompañamiento; a

pesar de la importancia de los padres en el proceso de acompañamiento emocional, ya que son las principales figuras de los niños o niñas y quienes promueven en ellos los límites y los aprendizajes que estos tienen.

En el proceso psicoterapéutico Gestáltico para el acompañamiento emocional se utilizan estrategias que permiten un mejor desarrollo de los procesos con los niños y niña, para esto manifiestan las participantes que todas las estrategias van mediadas a través del juego, favoreciendo que el niño o la niña estén menos defensivos en el desarrollo del proceso psicoterapéutico. Se evidencia que hay una tendencia por utilizar las estrategias: lúdica (a través del juego), recursos artísticos y estrategias teatrales. Al respecto la participante 2 manifiesta

“Todas las estrategias que utilizo deben estar mediadas por el juego, cuando dejo de jugar tanto el niño o la niña, como yo, nos perdemos en la consulta. La terapia lúdica ayuda a promover que el niño o la niña baje sus defensas. Incluso cuando propongo algo dialogal, siempre los invito con el juego, cuando usamos recursos artísticos, todo es un juego” (comunicación personal, 18 de marzo de 2021)

Se reconoce también la importancia de la flexibilidad que deben tener las terapeutas en la implementación de las estrategias a utilizar para poder sortear las posibles dificultades que se presenten en el desarrollo del proceso y, de ser necesario, hacer las modificaciones pertinentes y cumplir con el objetivo establecido, buscando siempre un beneficio para el niño y la niña.

Teniendo en cuenta todo lo anterior se puede inferir que los resultados obtenidos de las entrevistas con las terapeutas que acompañan a niños y niñas del Valle de Aburrá, confirman que la psicoterapia Gestalt posibilita que los niños y niñas encuentren en este enfoque una posibilidad de obtener un acompañamiento emocional eficaz que le aporte herramientas para el reconocimiento y el desarrollo de su proceso emocional, además de las necesidades que le vayan surgiendo.

### DISCUSIÓN

Se puede inferir que en las fases del proceso psicoterapéutico gestáltico de acuerdo a las participantes en comparación a las que plantea Rodríguez (2014) la fase del diagnóstico es vista por las terapeutas como parte del proceso inicial en el desarrollo del acompañamiento psicoterapéutico y no como una fase independiente, así, encontrando una similitud en las demás características de las fases propuestas para el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos para el acompañamiento emocional con niños y niñas.

De acuerdo con las participantes el diagnóstico va incluida en el proceso inicial debido a que es allí donde se hace el primer establecimiento del vínculo psicoterapéutico y en donde se establecen los objetivos del acompañamiento que se requiere. Dentro de las fases del acompañamiento psicoterapéutico se incluyen a los padres como participantes transversales del proceso, de acuerdo a las necesidades que vayan surgiendo del niño y de la niña, y que los padres puedan acompañar. Dentro del proceso es importante que el terapeuta este atento a todas las señales que vayan apareciendo en el desarrollo psicoterapéutico, “Es aquí donde muchas veces descubrimos que, aunque los

padres lo nieguen y también el niño, sospechamos que le pegan, o le descuidan, o hay maltrato físico o abuso sexual" (Cornejo, 1996 p. 66) se pueden establecer algunas sesiones donde solo asistan los padres, para que el terapeuta les brinde un acompañamiento psicoeducativo en el establecimiento de pautas de crianza para que los padres tengan una mejor visión del proceso formativo del niño, con el fin de que estos vayan haciendo su propio reconocimiento de su rol parental, ya que muchas veces son ellos quienes generan las dificultades emocionales que presentan los niños y las niñas, ya que el maltrato infantil también puede estar ligado a características externas como la cultura, así, lo afirma Aroche & Briones (2012) "la Escuela de Ciencias Psicológicas a través de los profesionales de la salud mental desarrolle programas informativos y de apoyo para romper con el uso de la agresión como medio de educar a los niños como patrón cultural" (pág. 47).

En el proceso psicoterapéutico Gestáltico, como es mencionado anteriormente, los padres o los adultos significativos para los niños y las niñas tienen una gran importancia en el proceso terapéutico, pues, son ellos los primeros responsables de la crianza de los mismos, quienes le establecen las normas, límites y son los primeros en ayudar al niño o la niña en todo su reconocimiento emocional, por ende es importante que éstos también estén incluidos en el proceso psicoterapéutico, Muchotrigo & Soto (2020) afirman que "Una propuesta constituye involucrar a los padres y madres de familia, pues de esta manera los resultados se potencializan y faciliten la transferencia del aprendizaje" (pág. 73) Así mismo, Como también lo menciona Cornejo, Espinoza & Molina (2005) hay que realizar intervenciones donde haya mayor participación de los padres, con el propósito de que estos también estén

inmersos en el proceso que está experimentando el niño. Los padres son replicadores de la información y las técnicas que el psicólogo acompañante les brinda para que estos sean quien acompañen al niño y a la niña en otros espacios fuera del consultorio terapéutico y así lograr sumar al proceso de acompañamiento en el desarrollo emocional de su hijo o hija.

Por tal motivo es preciso recalcar la importancia en un proceso para el acompañamiento a los niños y niñas, donde el psicólogo acompañante permita el reconocimiento emocional, a través del cual se permita explorar, aprender y reconocer sobre las emociones que posee, brindando al niño y a la niña la posibilidad de expresarlas de manera acertada cuando tenga que hacerlo. El reconocimiento de las emociones y las necesidades en los niños y niñas, facilita que estos logren conectarse consigo mismo y con el ambiente, ayudando el proceso al autoapoyo y responsabilización de su organismo; como lo sustenta Rodríguez (2014) El terapeuta en el proceso psicoterapéutico para el acompañamiento emocional es visto como un modelo auxiliar, el cual es quien organiza y guía todo el proceso en el acompañamiento emocional del niño y la niña, llevando a estos a experimentar una visión diferente de poder enfrentar los problemas, permitiendo un mayor grado de autoapoyo.

En el análisis de la información de los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a las terapeutas, se infiere que el proceso de acompañamiento emocional ha facilitado que los niños y las niñas adquiera una madurez de sus emociones, permitiendo el reconocimiento de estas, además de sus necesidades y la satisfacción de las mismas de una manera genuina; al igual que López (2019) ha asegurado que la utilización de técnicas



de la psicoterapia Gestalt ha permitido el desarrollo emocional de los niños logrando el manejo de sus emociones, descubriendo formas saludables de expresar sus emociones, ahora se ubica en el aquí y ahora tomando conciencia de sus acciones y sus sentidos (Pág. 62).

En cuanto a los resultados en el desarrollo del proceso psicoterapéuticos para el acompañamiento emocional, para que estos se den es importante que el terapeuta reconozca el rol que ejecuta en el proceso, de acuerdo a las participantes entrevistadas se evidencia que la presencia y la responsabilidad son características que ayudan a mejorar el vínculo psicoterapéutico, así, las terapeutas también mencionan la importancia de evocar en consulta a su propia niña interior, a lo que se refiere con permitirse vincularse en consulta de una manera que esté alineada a la etapa del desarrollo en la cual se encuentre el niño o la niña, permitiendo que estos puedan sentirse en un espacio tranquilo, cómodo y sin juicio; usando el juego como medio para fortalecer el vínculo (Varas, 2017)

El juego además de ser una actividad conocida por los niños y las niñas nos permite establecer el vínculo, esta es la forma en la que el niño o la niña pueden establecer relación con su mundo interno y el mundo externo. Es decir, a través del juego el niño simboliza su existencia. “Es en los juegos que el niño o la niña escoge jugar en la sesión, donde podremos ver que también nos está hablando y nos toca a nosotros, por supuesto el tratar de descifrar” (Cornejo 1996). El juego ayuda a que las estrategias utilizadas en el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos los niños adquieran un mayor interés en la ejecución de los mismos.

Los abordajes son estrategias de intervención; es decir son posiciones de escucha que se utilizan en pro de facilitar el darse cuenta además de la recuperación de recursos para apropiarse en este caso al niño o a la niña y facilitar el autoapoyo. Las terapeutas entrevistadas confirman que las estrategias utilizadas desde la psicoterapia Gestalt son de gran importancia para el desarrollo del proceso psicoterapéutico, debido a que permiten un mejor desarrollo para el acompañamiento emocional brindando herramientas o el rescate del darse cuenta del niño o la niña, esto depende también de la pericia del terapeuta en la elección de qué estrategia utilizar dentro del proceso, también es importante que estas sean flexibles para poder sortear las posibles dificultades que se presenten en la misma para poder hacer las modificaciones pertinentes y cumplir con el objetivo establecido buscando siempre un beneficio para el niño o la niña.

### CONCLUSIONES

Las fases del proceso psicoterapéutico permiten al terapeuta llevar un hilo conductor del proceso a medida en que se vaya desarrollando el proceso psicoterapéutico, las características de cada fase dependen de la perspectiva del terapeuta, sin embargo, a pesar de las características que contenga cada fase, lo que se pretende es que se logre hacer un acompañamiento emocional adecuado que le aporte al niño o a la niña obtener un mejor conocimiento de sí mismo.

Podríamos afirmar que los resultados del proceso psicoterapéutico gestáltico para el acompañamiento emocional brindan a los niños y niñas herramientas para continuar con su crecimiento personal, además de la capacidad de

reconocerse y reconocer sus emociones de manera genuina, permitiéndole tener una mayor responsabilización de sí mismo y de las necesidades emocionales que le van surgiendo y así lograr una satisfacción de las mismas de manera oportuna.

La Gestalt es un enfoque relativamente nuevo a comparación a otros enfoques psicoterapéuticos utilizados en los procesos psicológicos, sin embargo, su abundancia en técnicas y estrategias permite a los psicólogos una gran variedad de herramientas para lograr realizar un acompañamiento adecuado, es importante que el terapeuta sea responsable éticamente al utilizar estas estrategias de acompañamiento para lograr el bienestar del niño y de la niña que acompaña, así mismo, es fundamental resaltar la empatía para poder fomentar un vínculo terapeuta consultante sólido que permita la genuinidad del proceso.

Dentro del desarrollo del proceso psicoterapéutico gestáltico para que puedan darse los resultados esperados es importante que se cree un vínculo entre los niños, niñas y terapeuta, y para esto se rescata el juego como eje fundamental del proceso de acompañamiento emocional con niños para lograr que el niño o la niña baje las defensas y así cumplir con los objetivos que se vayan estableciendo en cada consulta, sin desligarse del objetivo principal del acompañamiento emocional.

Los resultados obtenidos de la investigación permiten precisar la importancia que los niños y niñas participen de un proceso psicoterapéutico para el acompañamiento emocional sin estar estrechamente ligados a una situación de vulnerabilidad en la que se vean afectadas sus emociones; es importante este

acompañamiento para brindarle al niño o la niña su propio reconocimiento emocional y que pueda satisfacer sus necesidades orgánicas de manera responsable.

Favorecer en los niños y en las niñas un conocimiento de su emoción brinda las posibilidades de fortalecer sus vínculos, convirtiéndolos en relaciones que le aportan a su crecimiento personal y social, brindando posibilidades de obtener recursos propios en la consecución de sus acciones y en el establecimiento de sus círculos sociales.

El enfoque psicoterapéutico gestáltico es una valiosa opción para que los psicólogos puedan acompañar a niños y niñas en su crecimiento y desarrollo emocional, así mismo, brindarles a los padres una posibilidad para adquirir un acompañamiento el cual permita el reconocimiento de su hijo o hija como persona y brindarle desde allí herramientas que sean replicadas en otros lugares en que el niño o la niña comparta por fuera del espacio psicoterapéutico.

### **LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

Para esta investigación no se contó con la posibilidad de involucrar en el proceso más terapeutas que acompañen a niños y niñas del Valle de Aburrá, esto debido a la dificultad de salud que se atraviesa actualmente a nivel mundial, sumado a otros factores como la cantidad de terapeutas gestálticos que cumplieran los criterios de inclusión y la disposición para participar de la misma. Otro factor a resaltar es que no se contó con la participación de psicoterapeutas masculinos.

Se recomienda a futuras investigaciones abarcar más cantidad de terapeutas involucrados en el proceso investigativo y que estos sean mixtos, además de la expansión del territorio en donde se desarrolle la investigación y obtener resultados del acompañamiento emocional desde la perspectiva de los niños y niñas acompañados en esos procesos, al igual que la perspectiva de sus padres de acuerdo al desarrollo en el acompañamiento emocional.

## **REFERENCIAS**

- Almada, H. (2017). Teoría y método en la terapia Gestalt. Articulación crítica de los conceptos centrales. Santa cruz, México, Editorial Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A.
- Aroche Ramírez, R. L., & Briones Ramírez, B. L. (2012). Programa psicológico con enfoque en la Gestalt que aborda la agresividad como patrón cultural dirigido a padres de familia de niños que asisten a la Casa del Niño Número seis (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).
- Arruabarrena, M. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial intervention*, 20(1), 25-44.
- ateórico. Cuatro Vientos.
- Baumgardner, P. (1994). *Terapia Gestalt*. Colombia: Árbol editorial.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto.
- Carabelli, E. (2013), *Entrenamiento en Gestalt. Manual para terapeutas y coordinadores sociales*, Buenos Aires, Argentina, Nuevo extremo S.A.

- Carabelli, E. (2013). Terapia gestáltica. Las estrategias de abordaje del terapeuta. *Poiésis*, 1(26).
- Cornejo, L. (1996). *Manual de terapia infantil gestáltica*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Cornejo, Y., Espinoza, R., Molina, P., & Lazcano, P. (2005). Impacto de un taller artístico de orientación gestáltica, en las habilidades emocionales de niños tímidos (Doctoral dissertation, U).
- DANE. (2019). Obtenido de DANE: <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/presentaciones-territorio/190822-CNPV-presentacion-Antioquia-Valle-de-Aburra.pdf>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167
- Galeano, M, E. (2003). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín, Colombia, Fondo editorial universidad EAFIT.
- Galeano, M,E, (2012). *Estrategias de intervención social cualitativa. giro en la mirada*. Medellín, Colombia, LA carreta editores E.U.
- ICBF. (19 de octubre de 2018). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-atiende-68-casos-diarios-de-violencia-contra-la-ninez-en-todo-el-pais>
- López Ochante, K. M. (2019). *Terapia Gestalt para el tratamiento del estrés post traumático en un niño de 9 años*.
- Monrós, R. R. (2000). La psicoterapia infantil gestáltica. *Información psicológica*, (74), 37-39.

- Muchotrigo, M. G., & Merino-Soto, C. (2020). Efectos de un Programa de Intervención sobre las habilidades emocionales en niños preescolares. REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 31(1), 62-80.
- Naranjo, C. (1990). La vieja y novísima Gestalt: Actitud y práctica de un experiencialismo
- Peñarrubia, F. (1998). Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil. Alianza Editorial.
- Personería de Medellín. (25 de abril de 2019). INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN - 2018. Grupos Poblacionales. Medellín, Colombia: Personería de Medellín.
- RODHI. (2019). Delitos contra la libertad, integridad y formación sexual en el Departamento de Antioquia 2018. Antioquia. Obtenido de <http://www.personeriamedellin.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/173-estudios-investigaciones-y-otras-publicaciones?download=821:reporte-de-derechos-humanos-red-nacional-de-observatorios-de-derechos-humanos-y-derecho-internacional-humanitar>
- Rodríguez Macuna, L. M. (2015). Desarrollo de la inteligencia emocional en los niños y niñas de pre jardín del jardín infantil de la UPTC.
- Rodríguez-Quijanoa, B., Alvarado-Aguilera, S., Gallardo-Rincóna, D., & Cupil-Rodríguezb, A. L. (2013). Duelo en los hijos de la paciente con cáncer terminal. La Gestalt, una alternativa de manejo en la niñez intermedia. Gaceta Mexicana de Oncología, 12(6), 440-446.
- Rodríguez, L. F. (2014). Juego psicoterapéutico y desarrollo emocional. México. Editorial Pax.
- Salinas-Quiroz, F., & Posada, G. (2015). MBQS: Método de evaluación para intervenciones en apego dirigidas a primera infancia. RLCSNJ, 13(2).



Tebalan, O. L. (2014). El divorcio y rendimiento académico en niños de nivel de primaria.

Varas, M. (2017). Gestalt con niños y adolescentes. Santiago de Chile, Editorial cuatro vientos.

Vera, V., Lazcano Pizarro, P., Zarzuri Cortés, R., & Herrera Ponce, P. (2007). Investigación descriptiva de las funciones de contacto de un grupo de niños calificados como agresivos que asisten al jardín infantil "Nido de Cóndores" desde el enfoque Gestalt (Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Cristiano).

### RESEÑA

#### JORGE ANDRÉS GARCÉS ARANGO

Psicólogo en formación de la corporación universitaria Minuto de Dios, Terapeuta Gestalt del Centro Gestáltico de Medellín, Participante en grupos de estudio Gestálticos hace tres años, posee experiencia en trabajo con niños desde diversas áreas artísticas. Sus conocimientos académicos también se han desarrollado gracias a varios seminarios a los cuales ha asistido y posee reconocimientos del "III Encuentro de Socialización de Prácticas Profesionales Significativas en Psicología" por parte de la universidad y la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (ASCOFAPSI).

## ¿EL USO DE TERAPIAS FÍSICAS PUEDEN EVITAR EL PROGRESO DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE?

### CAN THE USE OF PHYSICAL THERAPIES PREVENT THE PROGRESS OF MILD COGNITIVE IMPAIRMENT?

Yeimi Yulie Romero Reyes

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Centro Regional Soacha  
Semillero EduSinapsis  
Colombia

Investigación Mixta  
Psicología

#### RESUMEN

El deterioro cognitivo leve acarrea diferentes dificultades y puede considerarse como una fase transitoria de la demencia, el cual no cuenta con tratamientos farmacológicos eficientes para el manejo y reducción de la sintomatología, por ello, se busca estudiar los efectos positivos de los tratamientos no farmacológicos basados en el ejercicio físico sobre los síntomas del deterioro cognitivo leve, para esto, se realizó una búsqueda sistemática comprendida entre el mes de febrero y marzo de 2021, por medio de las siguientes bases de datos: Pubmed, ScienceDirect, ProQuest, EBSCO, Lilacs y Taylor & Francis, arrojando una totalidad de 40 ensayos clínicos aleatorizados que fueron utilizados para la revisión, por medio de estos, se encontraron 24 tipos de tratamientos basados en el ejercicio físico, los cuales previenen, reducen y mejoran la sintomatología, sin embargo, se recomienda

hacer estudios a gran escala con mayor calidad metodológica para verificar la validez de estos hallazgos.

**PALABRAS CLAVES:** Deterioro cognitivo leve, tratamientos no farmacológicos, terapias de ejercicio físico, adulto mayor y beneficios.

### ABSTRACT

Mild cognitive impairment entails various difficulties and can be considered as a transitory phase of dementia, which does not have efficient pharmacological treatments for the management and reduction of symptoms, therefore, the aim of this study is to search for the positive effects of non-pharmacological treatments based on physical exercise on the symptoms of mild cognitive impairment. There was made a systematic search that was carried out between February and March 2021, through the following databases: Pubmed, ScienceDirect, ProQuest, EBSCO, Lilacs and Taylor & Francis, there were identified 40 randomized clinical trials that were used for the review, through these, 24 types of treatments based on physical exercise were found, which prevent, reduce and improve symptoms, however, we recommend conducting large-scale studies with higher methodological quality to verify the validity of these findings.

**KEYWORDS:** Mild cognitive impairment, non-pharmacological treatments, physical exercise therapies, the elderly and benefits.

### INTRODUCCIÓN

A causa del envejecimiento se han percibido diferentes alteraciones a nivel físico, cognitivo y social, implicando una pérdida o disminución de las capacidades funcionales, motoras y cognitivas, una de las más evidenciadas es la reducción de la memoria (Santos, et al., 2019; Camargo y Laguado, 2017; Algarabel, et al., 2011). Lo cual puede dar indicios de un posible deterioro cognitivo leve (DCL), en donde se hace referencia al proceso intermedio entre el envejecimiento normal y la demencia (Deterioro cognitivo leve: MedlinePlus en español, 2021). Sin embargo, surgen grandes preocupaciones al percibir que este deterioro puede llegar a ser una fase transitoria hacia la demencia si no se llega a detectar e intervenir de manera oportuna (Petersen, et al., 2014), lo cual abarca una mayor pérdida de funciones cognitivas, físicas y genera dificultades para el correcto desarrollo de actividades de la vida cotidiana (Castro y Galvis, 2018; Mancioffi, et al., 2019).

Adicionalmente, no hay tratamientos farmacológicos eficaces que mejoren o disminuyan los síntomas característicos del DCL (Deterioro cognitivo leve: MedlinePlus en español, 2021), siendo esto un inconveniente para los adultos mayores que deseen realizar una intervención a tiempo o prevenir la evolución de este, razón por la cual, se han proporcionado tratamientos no farmacológicos como el entrenamiento cognitivo y el ejercicio físico, los cuales han demostrado tener grandes beneficios en la cognición y funcionalidad del individuo (Gomez, et al., 2020; Tak, et al., 2012; Chaves, et al., 2016).

Por ello, el propósito de esta investigación es estudiar los beneficios y particularidades que tienen los diferentes tipos de terapias físicas y las terapias combinadas con estos entrenamientos, para determinar si funcionan como

intervenciones en el DCL y así reducir o mejorar la sintomatología presentada en este.

### MÉTODO

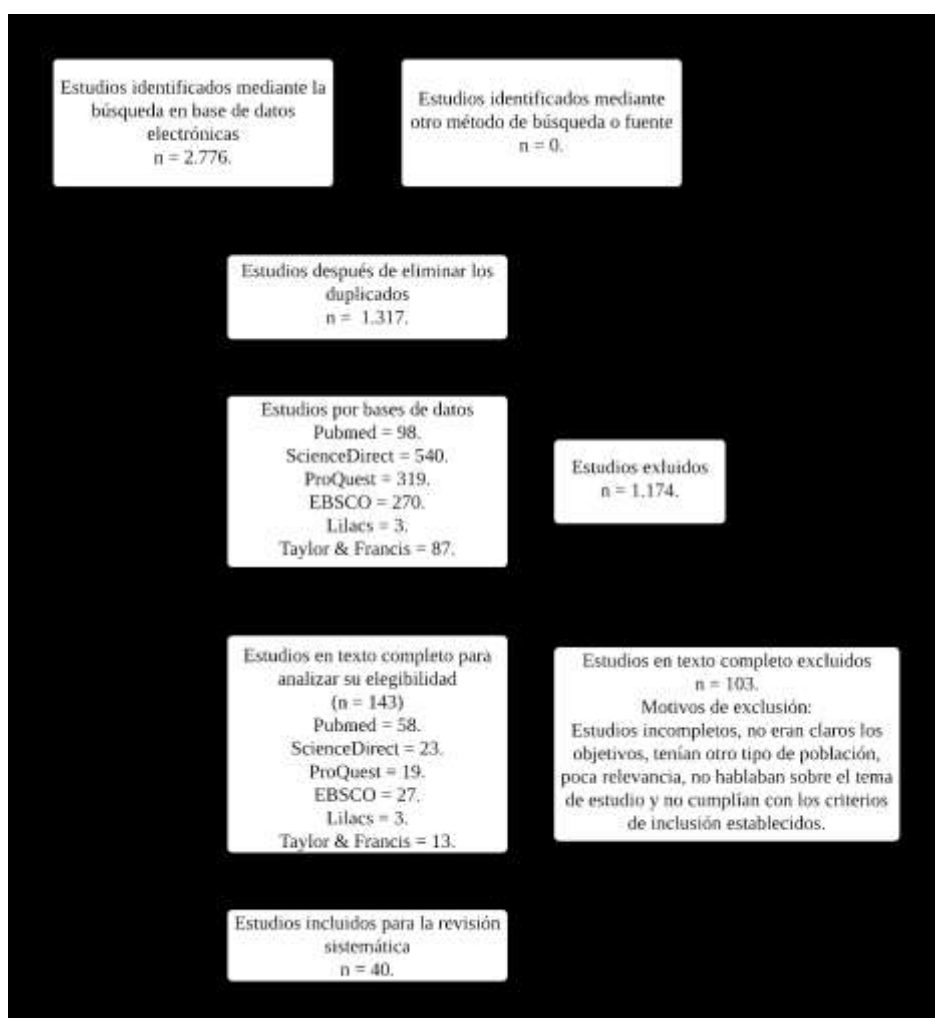
La presente revisión sistemática se llevó a cabo por medio de una búsqueda de la literatura durante el mes de febrero y marzo de 2021, utilizando las siguientes bases de datos: Pubmed, ScienceDirect, ProQuest, EBSCO, Lilacs y Taylor & Francis. Los criterios de inclusión de esta investigación fueron: ensayos clínicos aleatorizados, controlados, conglomerados y pilotos, que analizan la eficacia de las terapias no farmacológicas basadas en el ejercicio físico, las cuales tuvieran como objetivo reducir o controlar el progreso del DCL, además de contar con un rango de publicación entre el 2011 al 2021, con versión electrónica en idioma inglés o español y con población adulta mayor diagnosticada con DCL.

Las palabras claves utilizadas tanto en idioma inglés como español fueron deterioro cognitivo leve, tratamientos no farmacológicos, terapias de ejercicio físico, adulto mayor y beneficios, con el fin de encontrar artículos relevantes para la revisión.

Para la primera fase de selección y exclusión de artículos, se realizó un análisis cualitativo por medio de la observación, teniendo en cuenta la información suministrada en el título, resumen y palabras clave; por consiguiente, se incorporaron en una rejilla de Excel con datos más completos y específicos, como autor, año, muestra, resultados y discusiones, los cuales

permitieran evaluar el contenido y determinar si cumplían con los criterios de inclusión.

De igual forma, se utilizó la herramienta de evaluación de riesgo de sesgo Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones con el fin de clasificarlos en alto, bajo o no preciso (cita) (figura 2).



**Figura 1. Diagrama de búsqueda de artículos (PRISMA).**

En la búsqueda inicial se evidenciaron 2.776 estudios relacionados con las palabras claves, los cuales se filtraron en el software de Mendeley versión 1.19.8, que indicó una totalidad de 1.459 duplicados, permitiendo así su

eliminación, de igual forma, se excluyeron protocolos de ensayos que aún no contaban con resultados, estudios sin texto completo, con objetivos diferentes a los solicitados para la investigación y con poca relevancia metodológica, dando como finalidad un total de 40 artículos incluidos para la revisión (figura 1) (tabla 1)

**Tabla 1. Cantidad de artículos utilizados por bases de datos.**

**Fuente: Elaboración propia.**

<i>Base de datos</i>	<i>Cantidad de estudios incluidos</i>
Pubmed	25
ProQuest	7
ScienceDirect	5
Lilacs	1
Taylor & Francis	1
EBSCO	1

No se pudo realizar un metaanálisis por la variedad de métodos, población e intervenciones incluidas en los estudios, ya que se incorporaron diferentes tipos de ejercicios físicos, y en algunos casos las investigaciones tenían tratamientos combinados con otros tipos de terapias como la rehabilitación cognitiva y la realidad virtual.



## RESULTADOS

Después de realizar la búsqueda sistemática y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se incorporaron 40 ensayos clínicos aleatorizados, los cuales cuentan con diferentes tipos de ejercicios físicos que se encuentran descritos en la tabla 2. Por otra parte, los estudios tienen el mismo tipo de población (adulto mayor diagnosticado con DCL), lo cual era necesario para analizar los efectos positivos de estos tratamientos no farmacológicos y llevar a cabo los desenlaces de esta revisión.

**Tabla 2. Terapias basadas en el ejercicio físico en el DCL.**

**Fuente: Elaboración propia.**

<i>Autores</i>	<i>Muestra</i>	<i>Terapia</i>	<i>Descripción y beneficios</i>
Liu, et al. (2016).	70 adultos	Ejercicio aeróbico	Por medio del ejercicio aeróbico se busca retrasar el progreso del DCL, mejorar la memoria y reducir el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor; además de encontrarse un aumento en el volumen del hipocampo.
Ten, et al. (2015).	86 adultos		
Tarumi, et al. (2019).	70 adultos		
Langoni, et al. (2019a).	52 adultos		
Lamb, et al. (2018).	418 adultos		
Tsai, et al. (2018).	66 adultos		

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Stuckenschneider, 183  
et al. (2021). adultos

Hsu, et al. (2018). 38 adultos

Suzuki, et al. (2013).	100 adultos	Aeróbicos, fuerza y equilibrio	Se evidencian mejoras en la memoria y lógica, y funciona como método para mantener la cognición.
Zhu, et al. (2018).	60 adultos	Baile aeróbico	Por medio de este tratamiento se evidenciaron mejoras significativas en la memoria y velocidad de procesamiento.
Ho, et al. (2020).	204 adultos	Danza	El entrenamiento disminuye los niveles de depresión y soledad.
Lazarou, et al. (2017).	154 adultos		
Aguiñaga y Márquez (2017).	21 adultos	Danza latina	Con los ejercicios de baile se encontraron resultados positivos en el estado de ánimo de los sujetos.
Bisbe, et al. (2020).	31 adultos	Coreografía y fisioterapia	Se realizó ejercicio por medio de la coreografía y la fisioterapia, con los cuales se encontraron beneficios en la memoria, estado físico y reconocimiento verbal.
Shimizu, et al. (2018).	45 adultos	Ejercicio musical	Por medio de intervenciones musicales combinadas con el ejercicio físico, lo cual mejoró el rendimiento cognitivo.

Wang, et al. (2020). 116 adultos Ejercicio de extremidades Se percibe que es posible mantener la función cognitiva realizando este tipo de ejercicio.

Mollinedo, et al. (2019). 77 adultos Entrenamiento de fuerza y de calistenia Los dos entrenamientos mostraron resultados positivos en la cognición y en la salud física del individuo.

Nagamatsu, et al. (2012). 86 adultos Entrenamiento de resistencia Este tipo de entrenamiento mejora los niveles de atención y memoria asociativa.

Yu, et al. (2021). 347 adultos Ejercicio aeróbico y de resistencia Mejora la cognición y la funcionalidad física.

Allard, et al. (2017). 22 adultos Ejercicio de estiramiento y aeróbicos Reduce la presencia del gen APOEε4 y por consiguiente, se previene la demencia.

Lü, et al. (2015). 45 adultos Entrenamiento de mancuerna Se obtuvieron beneficios a nivel físico y cognitivo.

Greblo, et al. (2017). 28 adultos Entrenamiento de pilates Favorece el rendimiento cognitivo.

Choi y Lee (2018). 60 adultos Ejercicio de remo en Kayak Por medio del ejercicio de remo, se busca mejorar la función cognitiva de los adultos mayores con DCL, además de aumentar el equilibrio y fuerza.

Feng, et al. (2021). 18 adultos Ejercicio Otago Mejora el estado de fragilidad y flexibilidad

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

de los adultos mayores.

Rojasavastera, et al. (2020).	33 adultos	Observación de acción y entrenamiento de marcha	Este estudio combinó el entrenamiento de acción, con el fin de mejorar la cognición y la funcionalidad física.
Ng, et al. (2021).	194 adultos	Dieta, entrenamiento cognitivo y ejercicio físico	Fue una intervención multidominio, la cual mejoró su función física, cognitiva y de autoconfianza.
Montero, et al. (2018).	200 adultos	Ejercicio físico, entrenamiento cognitivo y vitamina D	Se observan aumentos del flujo sanguíneo, el volumen cerebral y la masa muscular, así mismo, combaten las inflamaciones y las atrofias generadas por el envejecimiento; además de mejorar la función ejecutiva.
Bo, et al. (2019).	179 adultos	Ejercicio físico y entrenamiento cognitivo	Se combinaron estos dos métodos con el fin de obtener mayores resultados en el rendimiento cognitivo de las personas con DCL, y a su vez, mejorar la función física.
Shimada, et al. (2018).	266 adultos		
Law, et al. (2019).	58 adultos		
Anderson, et al. (2018).	111 adultos		
Liao, et al. (2019).	42 adultos		

Lipardo y Tsang 92 adultos  
(2020).

Randomized trial 113  
on the effects of a adultos  
combined  
physical/cognitive  
training in aged  
MCI subjects: The  
train the brain  
study. (2017)

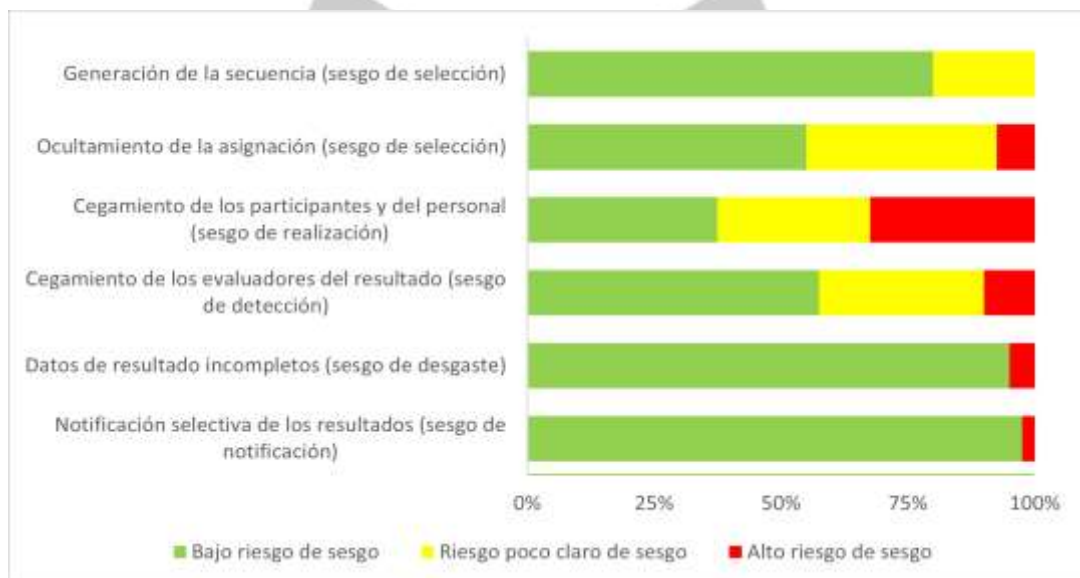
Lam, et al. (2015). 423  
adultos

Kouzuki, et al. (2020).	114 adultos	Ejercicio físico, entrenamiento cognitivo y educación para la salud	Mejora la función cognitiva y física.
Langoni, et al. (2019b).	52 adultos	Ejercicio físico, equilibrio y movilidad	Mejora el equilibrio, movilidad y síntomas depresivos.
Tao, et al. (2019).	57 adultos	Ejercicio cuerpo y mente.	Se evidencian resultados en cuanto a la función cognitiva, además puede usarse para prevenir el DCL.
Lam, et al. (2014)	229 adultos		
Witte, et al.	89 adultos	Karate	Se evidencian mejoras en niveles físicos y

(2016).

motores, además de la atención y capacidad de afrontar el estrés.

Se encontraron 24 tipos de tratamientos basados en el ejercicio físico por medio de 40 estudios, los cuales tienen diferentes métodos, intervenciones y resultados que favorecen, reducen o impiden el progreso del DCL; el promedio de la muestra de todos los artículos incluidos en la revisión fue de 116.22. Por otra parte, las terapias que más se evidenciaron fueron las de ejercicio aeróbico y las de ejercicio físico combinado con entrenamiento cognitivo.



**Figura 2. Gráfico de riesgo de sesgos (Cochrane) .**

Los riesgos de sesgo hallados en los artículos utilizados para la revisión sistemática están relacionados principalmente con el cegamiento de los participantes, el personal y los evaluadores, además del ocultamiento de la asignación (figura 2).

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Por medio de los estudios incluidos se encontraron diversidad de entrenamientos físicos que resultaron beneficiosos para la calidad de vida de las personas con DCL, así mismo, se evidenció que impiden el progreso de esta alteración y mejoran las capacidades afectadas, sin embargo, también se encontraron discrepancias relacionadas con el tiempo de intervención, tamaño de la muestra, resultados y deserción de los participantes por falta de motivación o dificultades presentadas.

En primer lugar, diez investigaciones implementaron muestras poco significativas, lo cual implica que sus resultados pueden llegar a variar con una población más grande (Mollinedo, et al., 2019; Choi y Lee, 2018; Rojasavastera, et al., 2020; Tao, et al., 2019; Tarumi, et al., 2019; Greblo, et al., 2017; Feng, et al., 2021; Yu, et al, 2021; Lam, et al., 2015 & Langoni, et al., 2019b). Por otro lado, Ten, et al. (2015), Greblo, et al. (2017), Feng, et al. (2021) y Yu, et al. (2021) incluyeron participantes compuestos en su mayoría por mujeres, dejando de lado si los hallazgos también se pueden aplicar en el género masculino.

Adicional a esto, se evidenció que en la investigación de Mollinedo, et al., (2019) el tiempo de intervención fue demasiado corto como para determinar si los resultados se podían evidenciar a largo plazo, además, Langoni, et al. (2019b), Lam, et al. (2015), Yu, et al. (2021) y Choi y Lee (2018), no realizaron un análisis después del estudio, por lo tanto, no es posible conocer si los beneficios se mantuvieron después de la investigación; y por el contrario, las terapias desarrolladas por Zhu, et al (2018) y Liu, et al (2016), sólo presentan



resultados durante la intervención, al momento de culminar, los efectos positivos dejaron de percibirse.

Así mismo, la presente investigación posee ciertas limitaciones, en primer lugar, la variabilidad de métodos, instrumentos de evaluación, conclusiones y terapias, imposibilitan la agrupación estadística mediante un metaanálisis, dando lugar a un sesgo de correlaciones, por otro lado, fueron incluidos varios estudios piloto que, al ser ensayos de menor escala, pueden imposibilitar la interpretación adecuada de los beneficios hallados en los mismos. Además, la limitación del idioma impide la recolección de más estudios que sean pertinentes para esta investigación.

Es importante el uso de estos tratamientos para evitar el progreso del DCL y prevenir la demencia, aunque se necesitan más estudios que corroboren la eficacia de las terapias de ejercicio físico sin incluir métodos de entrenamiento cognitivo, así mismo, incluir un mayor número de muestra poblacional y realizar estudios que verifiquen los resultados de los ensayos clínicos pilotos que se incluyeron por la escasa cantidad de investigaciones realizadas a gran escala.

### REFERENCIAS

- Aguñaga, S., & Marquez, D. X. (2017). Feasibility of a Latin Dance Program for Older Latinos With Mild Cognitive Impairment. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 32(8), 479–488. <https://doi.org/10.1177/1533317517719500>
- Algarabel, S., Fuentes, M., Escudero, J., Pitarque, A., Peset, V., Mazón, J. F., & Meléndez, J. C. (2012). Recognition memory deficits in mild cognitive impairment. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 19(5), 608–619. <https://doi.org/10.1080/13825585.2011.640657>

- Allard, J. S., Ntekim, O., Johnson, S. P., Ngwa, J. S., Bond, V., Pinder, D., Gillum, R. F., Fungwe, T. V., Kwagyan, J., & Obisesan, T. O. (2017). APOE $\epsilon$ 4 impacts up-regulation of brain-derived neurotrophic factor after a six-month stretch and aerobic exercise intervention in mild cognitively impaired elderly African Americans: A pilot study. *Experimental Gerontology*, 87, 129–136. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2016.11.001>
- Anderson, C., Barcelos, N. M., Zimmerman, E. A., Gillen, R. W., Dunnam, M., Cohen, B. D., Yerokhin, V., Miller, K. E., Hayes, D. J., Arciero, P. J., Maloney, M., & Kramer, A. F. (2018). The Aerobic and Cognitive Exercise Study (ACES) for community-dwelling older adults with or at-risk for mild cognitive impairment (MCI): Neuropsychological, neurobiological and neuroimaging outcomes of a randomized clinical trial. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2018.00076>
- Bisbe, M., Fuente, A., López, E., Moreno, M., Naya, M., De Benetti, C., Milà, R., Bruna, O., Boada, M., & Alegret, M. (2020). Comparative Cognitive Effects of Choreographed Exercise and Multimodal Physical Therapy in Older Adults with Amnesic Mild Cognitive Impairment: Randomized Clinical Trial. *Journal of Alzheimer's Disease*, 73(2), 769–783. <https://doi.org/10.3233/JAD-190552>
- Bo, W., Lei, M., Tao, S., Jie, L. T., Qian, L., Lin, F. Q., & Ping, W. X. (2019). Effects of combined intervention of physical exercise and cognitive training on cognitive function in stroke survivors with vascular cognitive impairment: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 33(1), 54–63. <https://doi.org/10.1177/0269215518791007>
- Camargo, K. D. C., & Laguado, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Universidad y Salud*, 19(2), 163. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.79>

- Castro, L. E., & Galvis, C. A. (2018). Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 979. <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>
- Chaves, G. de F. dos S., Oliveira, A. M., Chaves, J. A. dos S., Forlenza, O. V., Aprahamian, I., & Nunes, P. V. (2016). Assessment of impairment in activities of daily living in mild cognitive impairment using an individualized scale. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 74(7), 549–554. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20160075>
- Choi, W., & Lee, S. (2018). Ground kayak paddling exercise improves postural balance, muscle performance, and cognitive function in older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *Medical Science Monitor*, 24, 3909–3915. <https://doi.org/10.12659/MSM.908248>
- Deterioro cognitivo leve: MedlinePlus en español. (n.d.). Retrieved April 28, 2021, from <https://medlineplus.gov/spanish/mildcognitiveimpairment.html>
- Feng, H., Zou, Z., Zhang, Q., Wang, L., Ouyang, Y. Q., Chen, Z., & Ni, Z. (2021). The effect of the group-based Otago exercise program on frailty among nursing home older adults with cognitive impairment. *Geriatric Nursing*, 42(2), 479–483. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.02.012>
- Gomez, I., Peralta, P., & Plo, F. (2020). Cognitive stimulation program in mild cognitive impairment a randomized controlled trial. *Dementia e Neuropsychologia*, 14(2), 110–117. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020003>
- Greblo, Z., Krizanic, V., Sarabon, N., & Markovic, G. (2017). Effects of feedback-based balance and core resistance training vs. Pilates training on cognitive functions in older women with mild cognitive impairment: a pilot randomized controlled trial. *Aging Clinical and Experimental Research*, 29(6), 1295–1298. <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0740-9>
- Ho, R. T. H., Fong, T. C. T., Chan, W. C., Kwan, J. S. K., Chiu, P. K. C., Yau, J. C. Y., & Lam, L. C. W. (2020). Psychophysiological Effects of Dance

Movement Therapy and Physical Exercise on Older Adults with Mild Dementia: A Randomized Controlled Trial. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 75(3), 560–570. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby145>

Hsu, C. L., Best, J. R., Davis, J. C., Nagamatsu, L. S., Wang, S., Boyd, L. A., Hsiung, G. R., Voss, M. W., Eng, J. J., & Liu, T. (2018). Aerobic exercise promotes executive functions and impacts functional neural activity among older adults with vascular cognitive impairment. *British Journal of Sports Medicine*, 52(3), 184–191. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096846>

Kouzuki, M., Kato, T., Wada, K., Takeda, S., Tamura, A., Takanashi, Y., Azumi, S., Kojima, Y., Maruyama, C., Hayashi, M., Itou, M., & Urakami, K. (2020). A program of exercise, brain training, and lecture to prevent cognitive decline. *Annals of Clinical and Translational Neurology*, 7(3), 318–328. <https://doi.org/10.1002/acn3.50993>

Lam, L. C., Chan, W. C., Leung, T., Fung, A. W., & Leung, E. M. (2015). Would Older Adults with Mild Cognitive Impairment Adhere to and Benefit from a Structured Lifestyle Activity Intervention to Enhance Cognition?: A Cluster Randomized Controlled Trial. *PLOS ONE*, 10(3), e0118173. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0118173>

Lam, L. C. W., Chan, W. M., Kwok, T. C. Y., & Chiu, H. F. K. (2014). Effectiveness of Tai Chi in maintenance of cognitive and functional abilities in mild cognitive impairment: a randomised controlled trial. *Health And Health Services Research Fund*, 20(3), 20–23. [https://www.hkmj.org/system/files/hkm1403sp3p20\\_0.pdf](https://www.hkmj.org/system/files/hkm1403sp3p20_0.pdf)

Lamb, S. E., Mistry, D., Alleyne, S., Atherton, N., Brown, D., Copsey, B., Dosanjh, S., Finnegan, S., Fordham, B., Griffiths, F., Hennings, S., Khan, I., Khan, K., Lall, R., Lyle, S., Nichols, V., Petrou, S., Zeh, P., & Sheehan, B. (2018). Aerobic and strength training exercise programme for cognitive impairment in people with mild to moderate dementia: The

DAPA RCT. *Health Technology Assessment*, 22(28), 1–201.  
<https://doi.org/10.3310/hta22280>

Langoni, C. D. S., Resende, T. D. L., Barcellos, A. B., Cecchele, B., Knob, M. S., Silva, T. D. N., Da Rosa, J. N., Diogo, T. D. S., Filho, I. G. D. S., & Schwanke, C. H. A. (2019a). Effect of Exercise on Cognition, Conditioning, Muscle Endurance, and Balance in Older Adults with Mild Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 42(2), E15–E22.  
<https://doi.org/10.1519/JPT.000000000000191>

Langoni, C. da S., Resende, T. de L., Barcellos, A. B., Cecchele, B., da Rosa, J. N., Knob, M. S., Silva, T. do N., Diogo, T. de S., da Silva, I. G., & Schwanke, C. H. A. (2019b). The effect of group exercises on balance, mobility, and depressive symptoms in older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 33(3), 439–449. <https://doi.org/10.1177/0269215518815218>

Law, L. L. F., Mok, V. C. T., & Yau, M. M. K. (2019). Effects of functional tasks exercise on cognitive functions of older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled pilot trial. *Alzheimer's Research and Therapy*, 11(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s13195-019-0548-2>

Lazarou, I., Parastatidis, T., Tsolaki, A., Gkioka, M., Karakostas, A., Douka, S., & Tsolaki, M. (2017). International Ballroom Dancing Against Neurodegeneration: A Randomized Controlled Trial in Greek Community-Dwelling Elders With Mild Cognitive impairment. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 32(8), 489–499.  
<https://doi.org/10.1177/1533317517725813>

Liao, Y. Y., Hsuan, I., Lin, Y. J., Chen, Y., & Hsu, W. C. (2019). Effects of virtual reality-based physical and cognitive training on executive function and dual-task gait performance in older adults with mild cognitive impairment: A randomized control trial. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 10.  
<https://doi.org/10.3389/fnagi.2019.00162>

- Lipardo, D. S., & Tsang, W. W. N. (2020). Effects of combined physical and cognitive training on fall prevention and risk reduction in older persons with mild cognitive impairment: a randomized controlled study. *Clinical Rehabilitation*, 34(6), 773–782. <https://doi.org/10.1177/0269215520918352>
- Liu, T., Best, J. R., Davis, J. C., Eng, J. J., Lee, P. E., Jacova, C., Boyd, L. A., Brasher, P. M., Munkacsy, M., Cheung, W., & Hsiung, G. Y. R. (2016). Aerobic exercise and vascular cognitive impairment. *Neurology*, 87(20), 2082–2090. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000003332>
- Lü, J., Sun, M., Liang, L., Feng, Y., Pan, X., & Liu, Y. (2015). Effects of momentum-based dumbbell training on cognitive function in older adults with mild cognitive impairment: A pilot randomized controlled trial. *Clinical Interventions in Aging*, 11, 9–16. <https://doi.org/10.2147/CIA.S96042>
- Mancioppi, G., Fiorini, L., Timpano Sportiello, M., & Cavallo, F. (2019). Novel Technological Solutions for Assessment, Treatment, and Assistance in Mild Cognitive Impairment. *Frontiers in Neuroinformatics*, 13. <https://doi.org/10.3389/fninf.2019.00058>
- Mollinedo, I., López, A., & Cancela, J. M. (2019). The effects of different types of physical exercise on physical and cognitive function in frail institutionalized older adults with mild to moderate cognitive impairment. A randomized controlled trial. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 83, 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.05.003>
- Montero, M., Almeida, Q. J., Burhan, A. M., Camicioli, R., Doyon, J., Fraser, S., Li, K., Liu, T., Middleton, L., Muir, S., McIlroy, W., Morais, J. A., Pieruccini, F., Shoemaker, K., Speechley, M., Vasudev, A., Zou, G. Y., Berryman, N., Lussier, M., ... Bherer, L. (2018). SYNERGIC TRIAL (SYNchronizing Exercises, Remedies in Gait and Cognition) a multi-Centre randomized controlled double blind trial to improve gait and



cognition in mild cognitive impairment. *BMC Geriatrics*, 18(1), 93. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0782-7>

Nagamatsu, L. S., Handy, T. C., Hsu, C. L., Voss, M., & Liu, T. (2012). Resistance training promotes cognitive and functional brain plasticity in seniors with probable mild cognitive impairment. In *Archives of Internal Medicine* (Vol. 172, Issue 8, pp. 666–668). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.379>

Ng, P. E. M., Nicholas, S. O., Wee, S. L., Yau, T. Y., Chan, A., Chng, I., Yap, L. K. P., & Ng, T. P. (2021). Implementation and effectiveness of a multi-domain program for older adults at risk of cognitive impairment at neighborhood senior centres. *Scientific Reports*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-83408-5>

Petersen, R. C., Caracciolo, B., Brayne, C., Gauthier, S., Jelic, V., & Fratiglioni, L. (2014). Mild cognitive impairment: a concept in evolution. *Journal of Internal Medicine*, 275(3), 214–228. <https://doi.org/10.1111/joim.12190>

Rojasavastera, R., Bovonsunthonchai, S., Hiengkaew, V., & Senanarong, V. (2020). Action observation combined with gait training to improve gait and cognition in elderly with mild cognitive impairment a randomized controlled trial. *Dementia e Neuropsychologia*, 14(2), 118–127. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020004>

Santos, C. E. V., Ribeiro, A. de O., & Lunkes, L. C. (2019). Effects of cerebral gymnastics in cognition and subjective welfare of institutionalized elderly people. *Fisioterapia Em Movimento*, 32. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.032.ao06>

Shimada, H., Makizako, H., Doi, T., Park, H., Tsutsumimoto, K., Verghese, J., & Suzuki, T. (2018). Effects of Combined Physical and Cognitive Exercises on Cognition and Mobility in Patients With Mild Cognitive Impairment: A Randomized Clinical Trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(7), 584–591. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.09.019>



- Shimizu, N., Umemura, T., Matsunaga, M., & Hirai, T. (2018). Effects of movement music therapy with a percussion instrument on physical and frontal lobe function in older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, 22(12), 1614–1626. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1379048>
- Stuckenschneider, T., Sanders, M. L., Devenney, K. E., Aaronson, J. A., Abeln, V., Claassen, J. A. H. R., Guinan, E., Lawlor, B., Meeusen, R., Montag, C., Olde, M. G. M., Polidori, M. C., Reuter, M., Schulz, R. J., Vogt, T., Weber, B., Kessels, R. P. C., & Schneider, S. (2021). NeuroExercise: The Effect of a 12-Month Exercise Intervention on Cognition in Mild Cognitive Impairment—A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2020.621947>
- Suzuki, T., Shimada, H., Makizako, H., Doi, T., Yoshida, D., Ito, K., Shimokata, H., Washimi, Y., Endo, H., & Kato, T. (2013). A Randomized Controlled Trial of Multicomponent Exercise in Older Adults with Mild Cognitive Impairment. *PLoS ONE*, 8(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0061483>
- Tak, E. C. P. M., Van, J. G. Z., Paw, M. J. M. C. A., Van, W., & Hopman, M. (2012). Adherence to exercise programs and determinants of maintenance in older adults with mild cognitive impairment. *Journal of Aging and Physical Activity*, 20(1), 32–46. <https://doi.org/10.1123/japa.20.1.32>
- Tao, J., Liu, J., Chen, X., Xia, R., Li, M., Huang, M., Li, S., Park, J., Wilson, G., Lang, C., Xie, G., Zhang, B., Zheng, G., Chen, L., & Kong, J. (2019). Mind-body exercise improves cognitive function and modulates the function and structure of the hippocampus and anterior cingulate cortex in patients with mild cognitive impairment. *NeuroImage: Clinical*, 23, 101834. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2019.101834>

- Tarumi, T., Rossetti, H., Thomas, B. P., Harris, T., Tseng, B. Y., Turner, M., Wang, C., German, Z., Martin-Cook, K., Stowe, A. M., Womack, K. B., Mathews, D., Kerwin, D. R., Hynan, L., Diaz, R., Lu, H., Cullum, C. M., Zhang, R., & Okonkwo, O. (2019). Exercise Training in Amnestic Mild Cognitive Impairment: A One-Year Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's Disease*, 71(2), 421–433. <https://doi.org/10.3233/JAD-181175>
- Ten, L. F., Bolandzadeh, N., Nagamatsu, L. S., Hsu, C. L., Davis, J. C., Miran, K., & Liu, T. (2015). Aerobic exercise increases hippocampal volume in older women with probable mild cognitive impairment: A 6-month randomised controlled trial. *British Journal of Sports Medicine*, 49(4), 248–254. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-093184>
- Tsai, C. L., Ukropec, J., Ukropcová, B., & Pai, M. C. (2018). An acute bout of aerobic or strength exercise specifically modifies circulating exerkine levels and neurocognitive functions in elderly individuals with mild cognitive impairment. *NeuroImage: Clinical*, 17, 272–284. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2017.10.028>
- Randomized trial on the effects of a combined physical/cognitive training in aged MCI subjects: the Train the Brain study. (2016). <https://doi.org/10.1038/srep39471>
- Wang, L., Wu, B., Tao, H., Chai, N., Zhao, X., Zhen, X., & Zhou, X. (2020). Effects and mediating mechanisms of a structured limbs-exercise program on general cognitive function in older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 110, 103706. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103706>
- Witte, K., Kropf, S., Darius, S., Emmermacher, P., & Böckelmann, I. (2016). Comparing the effectiveness of karate and fitness training on cognitive functioning in older adults—A randomized controlled trial. *Journal of*

Sport and Health Science, 5(4), 484–490.  
<https://doi.org/10.1016/j.jshs.2015.09.006>

Yu, R., Leung, G., & Woo, J. (2021). Randomized controlled trial on the effects of a combined intervention of computerized cognitive training preceded by physical exercise for improving frailty status and cognitive function in older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041396>

Zhu, Y., Wu, H., Qi, M., Wang, S., Zhang, Q., Zhou, L., Wang, S., Wang, W., Wu, T., Xiao, M., Yang, S., Chen, H., Zhang, L., Zhang, K., Ma, J., & Wang, T. (2018). Effects of a specially designed aerobic dance routine on mild cognitive impairment. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 1691–1700. <https://doi.org/10.2147/CIA.S163067>

## RESEÑA

### YEIMI YULIE ROMERO REYES

Estudiante de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, perteneciente al semillero Edusinapsis.

La presente revisión sistemática de la literatura comprende un resumen que abarca la problemática y el objetivo de la investigación, los métodos empleados, los resultados encontrados por medio de los estudios incorporados acerca de los tratamientos no farmacológicos basados en el ejercicio físico y sus beneficios en el deterioro cognitivo leve, además de la discusión y conclusiones arrojados después del análisis de los datos; de igual forma, se encuentran las palabras claves que identifican las particularidades de la revisión.

Posteriormente, se encuentra la introducción, la cual incluye el problema, la justificación, el objetivo y los antecedentes, con el fin de ilustrar la necesidad de evaluar las diferentes terapias que reduzcan e impidan el progreso del deterioro cognitivo leve, por otro lado, se evidencia la metodología, en la cual se describen los procesos realizados en la investigación, incluidas las herramientas para integrar datos y medir los sesgos de los artículos.

De igual forma, se evidencian los resultados, las discusiones y las conclusiones arrojadas después del análisis de los estudios, así como las referencias utilizadas.



## ADAPTACIÓN LINGÜÍSTICA Y CULTURAL AL ESPAÑOL DEL ILLNESS IDENTITY QUESTIONNAIRE: SU UTILIDAD EN ENFERMOS CRÓNICOS

### LINGUISTIC AND CULTURAL ADAPTATION TO SPANISH OF THE ILLNESS IDENTITY QUESTIONNAIRE: ITS USEFULNESS IN CHRONICALLY ILL PATIENTS

Ana Caridad Serrano Patten

Universidad Católica de Cuenca  
Ecuador



**RESUMEN.** Un constructo que ha despertado interés en investigadores para analizar las diferencias en el comportamiento en salud de personas con enfermedades crónicas, es el de Identidad de Enfermedad (IE); este hace referencia a la manera en que el paciente integra la enfermedad a su identidad personal previa. La IE está siendo ampliamente estudiada desde el punto de vista teórico-metodológico-instrumental en varios países, sin embargo, no existen registros documentados de análisis de esta variable en habla hispana, entre otras razones, porque el instrumento con el que se evalúa no ha sido traducido y adaptado al castellano. Esta investigación presenta la adaptación lingüística y cultural del instrumento Illness Identity Questionnaire (IIQ, Oris et al., 2018). Se aplicó la metodología recomendada por la International Society Pharmacoeconomic and Outcome Research (ISPOR) para realizar

adaptaciones culturales de medidas centradas en el paciente. De la adaptación lingüística del IIQ se obtuvo una versión en español que se denomina Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E). La metodología estandarizada garantiza la equivalencia entre la versión española y la original. Este estudio constituye el primer paso para continuar con el proceso de validación del instrumento para su uso en la práctica asistencial e investigativa en pacientes de habla hispana con diagnóstico de enfermedades crónicas. Se consiguió controlar los sesgos de transculturación del instrumento reconociendo el contexto cultural, los giros idiomáticos y la percepción del constructo y sus dimensiones.

**PALABRAS CLAVE:** Identidad de enfermedad; adaptación lingüística y cultural; enfermos crónicos; instrumento, cuestionario

**ABSTRACT.** A construct that has aroused the interest of researchers to analyze differences in the health behavior of people with chronic diseases is that of Illness Identity (EI); this refers to the way in which the patient integrates the disease into his or her previous personal identity. EI has been widely studied from a theoretical-methodological-instrumental point of view in several countries; however, no records of analysis of this construct have been found in Spanish, among other reasons, because the instrument with which it is assessed has not been translated and adapted to Spanish. This research presents the linguistic and cultural adaptation of the Illness Identity Questionnaire instrument (IIQ, Oris et al., 2018). The methodology recommended by the International Society Pharmacoeconomic and Outcome Research (ISPOR) for cultural adaptations of patient-centered measures was

applied. The linguistic adaptation of the IIQ resulted in a Spanish version called the Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E). Standardized methodology ensures equivalence between the Spanish version and the original version. Is the first step in continuing the process of validating the instrument for use in healthcare and research practice in Spanish-speaking patients diagnosed with chronic diseases. The transculturation biases of the instrument were controlled by recognizing the cultural context, the idiomatic turns of phrase, and the perception of the construct and its dimensions.

**KEYWORDS:** Illness identity; linguistic and cultural adaptation; chronic patients; instrument, questionnaire.

## INTRODUCCIÓN

El siglo XXI se ha caracterizado por un incremento considerable de enfermedades crónicas no transmisibles que anualmente provocan la muerte de más de 15 millones de personas entre 30 y 70 años en todo el mundo (OMS,2018). Los pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas ven afectada su cotidianeidad por alteraciones físicas, psicológicas y sociales; se ha identificado, además, que existen diferencias en el comportamiento, donde algunos muestran un funcionamiento adaptativo frente a la nueva condición de salud, mientras que otros experimentan dificultades para adaptarse a convivir con la enfermedad.

Existen múltiples maneras de explicar las diferencias de este tipo de comportamiento; la Identidad de Enfermedad (IE) es una variable que está siendo utilizada por varios investigadores para analizar este fenómeno (Oris et



al., 2016; Ytre-Arne, 2016). La IE hace referencia a la manera en que el paciente integra la enfermedad a su identidad personal previa. Desde este posicionamiento pueden distinguirse tanto, comportamientos asociados a una mala adaptación psicológica y un mal funcionamiento físico en el paciente, como otros que están relacionados con un funcionamiento adaptativo (Oris, 2016; 2018).

La identidad de enfermedad (IE) está siendo ampliamente estudiada desde el punto de vista teórico y metodológico-instrumental en Bélgica (Luyckx et al., 2018; Luyckx Van Bulck, Goossens & Oris, 2019); Australia (Cruwys & Gunaseelan, 2016); Japón (Ottewell, 2018) y en los Estados Unidos (Yanos, 2020). No se han encontrado registros de análisis de este constructo en países de habla hispana, entre otras razones, porque el instrumento con el que se evalúa no ha sido traducido y adaptado al castellano. El presente estudio tiene por objetivo realizar la adaptación lingüística y cultural del instrumento Illness Identity Questionnaire (IIQ, Oris et al., 2018).

El IIQ es un cuestionario que cuenta con 25 ítems; es una medida de auto informe desarrollada por Oris et al (2016; 2018), el mismo mide cuatro dimensiones diferentes de identidad de enfermedad en adultos con una enfermedad crónica: engulfment, rejection, acceptance, and enrichment. El instrumento posee características psicométricas que evidencian su validez y confiabilidad y ha sido empleado en investigaciones con pacientes con diversos diagnósticos. La consistencia interna por dimensiones, calculada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach ha tenido valores de  $\alpha=0.75/ 0.76$  para rejection,  $\alpha=0.83 / 0.85$  para acceptance,  $\alpha=0.91 / 0.92$  para engulfment y  $\alpha=0.90 / 0.95$

para el enrichment (Oris, et al., 2016, 2018; Luyckx et al., 2018; Van Bulck, 2018)

La adaptación lingüística del IIQ constituye el primer paso para continuar con el proceso de validación del instrumento para su uso en la práctica asistencial e investigativa en pacientes de habla hispana con diagnóstico de enfermedades crónicas.

## REVISIÓN DE LA LITERATURA

En Europa y Estados Unidos, se han desarrollado investigaciones sobre identidad de enfermedad (IE) y su efecto en el comportamiento de pacientes con diversas enfermedades crónicas. Inicialmente debe partirse de la comprensión de que la identidad personal es el conjunto de atributos a través de los cuales se distingue un individuo como único y diferente del resto y que la IE está relacionada con el impacto de la enfermedad crónica en la identidad personal del paciente. Los estudios realizados han estado orientados mayoritariamente a conocer cómo se modifica la identidad personal como resultado del padecimiento de una enfermedad, que, debido a su cronicidad, debe integrarse como parte de la individualidad del sujeto (Yanos, Roe, Lysarker, 2010; Ytre-Arne, 2016; Oris, 2016; Hine, 2018).

El postulado teórico sobre dicho constructo, ofrece una explicación respecto a las diferentes maneras en que el paciente puede integrar la enfermedad a su identidad personal, señala como la enfermedad crónica impacta en la vida del individuo y en la visión que éste posee sobre sí mismo (Oris, et al., 2016). Se distinguen cuatro estados o dimensiones de IE: engulfment, rejection,

acceptance, and enrichment. Rejection se refiere a que la enfermedad crónica no es aceptada como parte de la identidad propia del paciente y es interpretada por éste como una amenaza o como algo inaceptable para sí (Oris, 2016; 2018).

Engulfment, describe la manera en que la enfermedad domina la identidad de una persona; en este estado los individuos se definen completamente, a sí mismos, en términos de su enfermedad, demostrando que ésta invade todos los dominios de su vida (Morea, Friend & Bennett, 2008, Luyckx et al., 2018). Acceptance, hace referencia a cómo los sujetos aceptan su nueva condición como parte de sí, sin ser abrumados y finalmente se le denomina enrichment, a la generación de cambios positivos que le permiten al paciente crecer como persona, lo cual deviene en beneficio para su identidad (Oris, 2016; Luyckx et al., 2018).

Se ha identificado que los estados de identidad de enfermedad como engulfment and rejection, se relacionan con una mala adaptación psicológica y un mal funcionamiento físico en el paciente, mientras que acceptance and enrichment, están asociados con un buen funcionamiento adaptativo desde el punto de vista tanto psicológico como físico (Morea et al., 2008; Luyckx, 2018; Oris, 2016; 2018).

Diversos estudios han constatado, que la mayoría de personas con enfermedades crónicas cuyas manifestaciones clínicas poseen una alta intensidad, como son los defectos cardíacos complejos y la esclerosis sistémica, han desarrollado los estados mal adaptativos de identidad de

enfermedad, es decir, engulfment and rejection y en menor medida se ha presentado el estado de acceptance (Oris et, al., 2016, 2018).

En pacientes con diabetes mellitus tipo 1 se han identificado las cuatro dimensiones de la identidad de enfermedad, relacionándose de forma única con el funcionamiento diario y la sintomatología específica de esta enfermedad. Por otro lado, en enfermos con trastornos cardíacos, cuyos síntomas tienen una intensidad de simple a moderada, se encontró una frecuencia elevada de estados adaptativos de acceptance and enrichment (Oris et, al, 2016).

## MÉTODOS

El presente estudio se orientó a realizar la adaptación lingüística y cultural del instrumento Illness Identity Questionnaire (IIQ, Oris et al., 2018). El IIQ es un cuestionario que cuenta con 25 ítems que están relacionados con las cuatro dimensiones declaradas: engulfment, rejection, acceptance, and enrichment. Los pacientes deben indicar su nivel de acuerdo con cada afirmación, en una Escala de Likert de 5 puntos, que va de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo).

Se aplicó la metodología recomendada por la International Society Pharmacoeconomic and Outcome Research (ISPOR) para realizar adaptaciones culturales de medidas centradas en el paciente. Se implementaron las siguientes fases: preparación, traducción, reconciliación, retrotraducción/ revisión, armonización, test de comprensión / revisión, corrección de pruebas.

Para desarrollar la etapa de preparación se obtuvo el permiso de los autores del cuestionario original. En dicha fase, además, se conformó el equipo de trabajo; participaron traductores bilingües de origen español e inglés; dos traductores profesionales nativos en la lengua original (inglés) y dos traductores profesionales nativos de habla hispana; un asesor metodológico y un responsable del proyecto.

La persona responsable del proyecto realizó una exposición sobre marco teórico\_ metodológico del instrumento para evitar tergiversaciones o problemas de comprensión la interpretación del constructo y sus dimensiones, así como para facilitar la labor de los traductores: Se presentó la distribución de cada ítem por cuatro dimensiones del cuestionario, se explicaron las instrucciones para su realización con la finalidad de facilitar la equivalencia conceptual de las traducciones.

En la fase siguiente los dos traductores nativos de habla hispana realizaron traducciones literales e independientes del instrumento original. Posteriormente, en la etapa de reconciliación se realizaron pequeñas modificaciones, principalmente en el enunciado de los ítems, con la intención de dar cumplimiento a la equivalencia semántica, es decir, asegurar que el significado de cada ítem en la versión traducida fuera el mismo que en el cuestionario original.

Dicha versión traducida al español fue sometida a un proceso de retrotraducción, del idioma español al inglés, por parte de los nativos de habla inglesa. Luego se compararon ambas versiones del cuestionario con el objetivo

de identificar posibles dificultades de comprensión y garantizar la equivalencia conceptual de las traducciones.

En las etapas denominadas test de comprensión y revisión, la versión traducida que se obtuvo del instrumento, fue aplicada a 11 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, que dieron su consentimiento informado para proceder a contestar los ítems del cuestionario de manera voluntaria. Con este paso se indagó sobre el nivel de comprensión de cada ítem eliminando las fuentes de confusión.

En la composición sociodemográfica de dichos participantes destaca que el 63.6% son mujeres, el 45.5% del total poseen estudios superiores, el resto entre nivel primario y secundario; un 54.5% tiene estado civil divorciado/a; el 100% tiene vínculo laboral. En su totalidad estos pacientes tienen más de cinco años de diagnosticada su enfermedad crónica (diabetes), por lo que tiene experiencia de convivir con la misma y con las consecuencias de los síntomas y el tratamiento requerido.

Adicionalmente se realizó una validación de contenido por jueces expertos, que evaluaron cada ítem a través de indicadores de pertinencia, claridad de redacción y calidad conceptual, a partir de una escala tipo Likert de cuatro puntos. Se calculó, el Coeficiente de concordancia W de Kendal.

Fueron seleccionados nueve jueces considerados expertos, tomando como criterios que fueran profesionales con experiencia mínima de cinco años en su área de conocimiento: Psicología, Psicometría, Salud y Lingüística; se tomó en cuenta que dentro del grupo de jueces seleccionados estuvieran incluidos

profesionales con dominio del constructo Identidad de Enfermedad. Como resultados de las etapas de trabajo anteriormente descritas se obtuvo la última versión del instrumento en idioma español.

### ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

Del proceso de adaptación lingüística/cultural el Illness Identity Questionnaire (IIQ) de Oris (2018), se obtuvo la versión en idioma español del instrumento que se denominó en este estudio como Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E). Dado que los ítems del instrumento están agrupados por dimensiones, uno de los resultados que se presentan a continuación, está relacionado con la traducción al español de las cuatro dimensiones de la IE: la dimensión “engulfment” quedó traducida como absorción, “rejection” se denomina rechazo, “acceptance” como aceptación y “enrichment” quedó como enriquecimiento.

Respecto a los 25 ítems del instrumento, puede decirse que un aspecto objeto de análisis entre el equipo de trabajo y los jueces, fue la necesidad de que cuando en los diferentes ítems se haga alusión a “la enfermedad”, se particularice el tipo de patología crónica que se va a explorar. Lo anterior hace referencia a que, en el instrumento original el ítem 1 señala “I refuse to see my illness as part of myself”, la traducción realizada fue “Me niego a ver mi enfermedad como parte de mí mismo”; sin embargo, en estudios realizados por los mismos autores del Cuestionario con pacientes diabéticos y con epilepsia puede ver la adaptación de dicho ítem “I refuse to see my diabetes as part of myself” y “I refuse to see my epilepsy as part of myself” (Oris et al., 2016; Luyckx et al., 2018).



En este sentido, se llegó al consenso de sustituir el término “enfermedad” por la patología específica sobre la cual se pretende evaluar su incorporación en la identidad personal del paciente. Este aspecto fue objeto de análisis tanto por el equipo de trabajo como con los pacientes participantes en la etapa de revisión del instrumento. Se pudo observar que cuando dieron respuestas a los ítems, se logró una mejor comprensión por parte de ellos, cuando se incorporó su enfermedad (diabetes) en los ítems.

Entre las opiniones esgrimidas por los pacientes sobre este aspecto se encuentran “... si solo leo la palabra (enfermedad) puede dar confusión, porque hay personas que padecen más de una enfermedad”; “...es más fácil de entender cuando la pregunta hace alusión a la diabetes que cuando habla de (mi enfermedad) solamente”.

Otro resultado del proceso de adaptación lingüística del instrumento está relacionado con el proceso de traducción y adaptación cultural de los ítems que forman parte de la dimensión Aceptación del Cuestionario (ítems: 6, 7 y 9); los cuales requirieron una mayor profundidad en el análisis, debido a la necesidad de ajustar contextualmente los términos traducidos del inglés al español, sin que se perdiera la equivalencia semántica del ítem original.

Así, por ejemplo,

- El ítem 6 “My illness simply belongs to me as a person” la traducción al español “Mi enfermedad simplemente me pertenece como persona”; versión final que se obtuvo del mismo es “Mi enfermedad me pertenece solo a mí como persona”.

- el ítem 7 “My illness is part of who I am” la traducción al español “Mi enfermedad forma parte de lo que soy”; la versión final que se obtuvo del mismo es “Mi enfermedad es parte de quien soy”.

- el ítem 9 “I am able to place my illness in my life” la traducción al español “Soy capaz de situar mi enfermedad en mi vida” la versión final que se obtuvo del mismo es “Tengo la capacidad de incorporar mi enfermedad en mi vida”

El resto de los ítems no presentaron dificultades, por lo que una vez que se obtuvo una versión más depurada del instrumento, el mismo se sometió a criterio de expertos. En la tabla 1 se muestra el resultado de la evaluación del instrumento realizada por los jueces.

Los criterios de (pertinencia, claridad de redacción y calidad conceptual) fueron analizados en cada ítem mediante una escala Likert de 1 a 4 puntos; el peso diferencial de los criterios de evaluación fue codificado de forma ascendente; (1) mala; (2) regular; (3) buena y (4) excelente. Los valores medios que pueden observarse, con cifras de 3.87, 3.94 y 3.69 respectivamente, dan cuenta de la cercanía entre los rangos de respuesta en el juicio de expertos, lo cual es indicativo de que los ítems fueron evaluados con: pertinencia, claridad de redacción y calidad conceptual entre Buena y Excelente.

**Tabla 1 Indicadores y rangos del juicio de expertos en la evaluación de contenido del Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E)**

Indicadores	Rangos
Pertinencia	3,87
Calidad de la redacción	3,94
Claridad conceptual	3,69

Al realizar el cálculo del coeficiente de concordancia W de Kendall se alcanzó un valor de 0,865 con un  $p=0,003$ . Los valores de W de Kendall varían de (0 a 1) donde el cero es señal de total desacuerdo entre los expertos y los valores más cercanos a uno hacen referencia a un total acuerdo entre los mismos (Siegel, 1995). Por consiguiente, los valores obtenidos en el presente estudio dan muestra de una concordancia estadísticamente significativa entre los rangos asignados por los jueces expertos a cada uno de los criterios evaluados en la versión del instrumento Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E).

Tales resultados apuntan al cumplimiento del objetivo de investigación y evidencian que se consiguió controlar los sesgos de transculturación del instrumento reconociendo el contexto cultural, los giros idiomáticos y la percepción del constructo y sus dimensiones. El Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E), es un instrumento apto para ser usado en la práctica asistencial e investigativa en pacientes de habla hispana con diagnóstico de enfermedades crónicas.

## CONCLUSIONES

- De la adaptación lingüística del Illness Identity Questionnaire (IIQ) se obtuvo una versión en español que se denomina Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E).
- Este proceso adaptación lingüística y cultural del CIE-E constituye el primer paso para continuar con el proceso de validación del instrumento. Se recomienda que en investigaciones futuras se realice un análisis de la estructura factorial del mismo, así como estudios de consistencia interna en población de habla hispana.
- La versión en español que se denomina Cuestionario de Identidad de Enfermedad (CIE-E) tiene utilidad para su uso en la práctica asistencial y en investigaciones sobre comportamiento en salud de pacientes hispanos con diagnóstico de enfermedades crónicas.

## REFERENCIAS

- Hine, R. H. (2018). (2018). Identity in recovery for mothers with a mental illness: A literature review. . *Psychiatric rehabilitation journal*, 41(1), 16.
- Luyckx, K. B. (2019). Illness identity: Capturing the influence of illness on the person's sense of self. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 2019, Vol. 18(1) , 4 –6.
- Luyckx, K. O. (2018). Illness identity in young adults with refractory epilepsy. . *Epilepsy & Behavior*, 80,, 48-55.
- Luyckx, K. O. (2018). Illness identity in young adults with refractory epilepsy. . *Epilepsy & Behavior*, 80, 48-55.

Oris, L. R. (2016). Illness identity in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes: introducing the illness identity questionnaire. *Diabetes Care*, 39(5), 757-763.

Siegel, S. &. (1995). *Estadística no paramétrica: aplicada a las ciencias de la conducta* (Vol. 4). México: Trillas.

Van Bulck, L. G. (2018). Illness identity: A novel predictor for healthcare use in adults with congenital heart disease. *Journal of the American Heart Association*, 7(11), e008723.

Yanos, P. T. (2020). The impact of illness identity on recovery from severe mental illness: a review of the evidence. *Psychiatry research*, 288, 112950.

Ytre-Arne, B. (2016). The social media experiences of long-term patients: illness, identity, and participation. *Nordicom Review*, 37(1), 57-70.

## **RESEÑA**

### **ANA CARIDAD SERRANO PATTEN**

Nacida en 1974, de nacionalidad cubana, residente en Cuenca, Ecuador. Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Candidata a Doctorado en Psicología (PhDc). Docente-investigadora de la Carrera de Psicología Clínica en la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. Área de investigación: Variables psicológicas del comportamiento en salud en pacientes con enfermedades crónicas (Calidad de vida relacionada con la salud; Afrontamiento al estrés; Identidad de Enfermedad; Adherencia terapéutica; Percepción de apoyo social; Bienestar percibido).

**COVID-19: IMPACTO PSICOSOCIAL Y DIFERENCIAS DE GÉNERO EN ESPAÑA**

**COVID-19: PSYCHOSOCIAL IMPACT AND GENDER DIFFERENCES IN SPAIN**

Olaia Cusi  
Lander Méndez  
Anna Włodarczyk  
Jara Mendia  
Larraitz Zumeta  
Darío Páez

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)  
Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social: Cultura, Cognición y Emoción (CCE)

País Vasco, España  
Universidad Católica del Norte (UCN)  
Antofagasta, Chile

Investigación Cuantitativa  
Pandemia

**RESUMEN**

La pandemia de la COVID-19 ha generado cambios estructurales que exponen las desigualdades de nuestras sociedades. El interés de este estudio es explorar las diferencias de género en diversas consecuencias psicosociales derivadas de la COVID-19. Este estudio forma parte de la primera recogida de datos de un proyecto longitudinal que se llevó cabo a finales del año 2020. Participaron 387 personas españolas (62,8% mujeres) con una media de edad de 36 años, que respondieron a una serie de pruebas de autoinforme. Respecto a los resultados, las mujeres puntuaron más alto en percepción de riesgo, entendida como el miedo a enfermarse y a sus consecuencias, y

mostraban peores índices de salud. Además, estas, experimentaban, con mayor frecuencia, emociones más negativas y un clima emocional más negativo. Asimismo, participaban más frecuentemente en actividades colectivas, online y offline, mostrando una mayor sincronía emocional con los/as participantes de dichas actividades colectivas online y offline. En esta misma línea, las mujeres también hacen un mayor uso del afrontamiento comunal y del compartir social. Los hombres puntuaron más alto en orientación de dominancia social, al igual que hicieron que las mujeres en autoritarismo de derechas. Sin embargo, no se encontraron diferencias en el acuerdo con la implementación de medidas estrictas. Finalmente, las mujeres fueron más prosociales: ayudaron a más personas y realizaron más acciones prosociales. Estos resultados muestran que la COVID-19 ha tenido un impacto diferente en mujeres y hombres, por lo que, sería necesario implantar medidas sociales para revertir esta situación.

**PALABRAS CLAVE:** COVID-19; Psicología social; Impacto social; Género

### **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic has generated structural changes that expose inequalities in our societies. The interest of this study is to explore gender differences in various psychosocial consequences resulting from COVID-19. This study is part of the first data collection of a longitudinal project that was carried out at the end of 2020. It involved 387 Spanish individuals (62.8% women) with an average age of 36 years, who responded to a series of self-report tests. Regarding the results, women scored higher in risk perception, understood as the fear of becoming ill and its consequences, and showed



worse health indices. In addition, they more frequently experienced more negative emotions and a more negative emotional climate. They also participated more frequently in online and offline group activities, showing greater emotional synchrony with the participants in these online and offline group activities. Along the same lines, women also made greater use of communal coping and social sharing. Men scored higher on social dominance orientation, as did women on right-wing authoritarianism. However, no differences were found in agreement with the implementation of strict measures. Finally, women were more prosocial: they helped more people and performed more prosocial actions. These results show that COVID-19 has had a different impact on women and men, so it would be necessary to implement social measures to reverse this situation.

**KEYWORDS:** COVID-19; Social psychology; Social impact; Gender.

### INTRODUCCIÓN

En 2020, la pandemia de la COVID-19 fue declarada emergencia de salud pública internacional sin precedentes en la historia moderna. Desde el inicio de la misma, este virus se ha extendido descontroladamente por todo el mundo, hasta el punto de que, actualmente, hablamos de 136 millones de personas contagiadas y 2,9 millones de personas fallecidas. La gravedad de la situación ha llevado a las autoridades a implantar medidas restrictivas a nivel global (por ejemplo, el confinamiento domiciliario, el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarilla o el cierre perimetral) dirigidas a combatir la rápida propagación del virus, disminuir las secuelas como el colapso de los sistemas

de salud y la recesión económica, y, ante todo, minimizar el número de fallecidos.

A medida que los diversos gobiernos e instituciones reaccionan y aplican medidas severas en la lucha para controlar en curso de la pandemia, es vital examinar de qué manera estas acciones, y, sus consecuencias, pueden incidir en la salud mental de la población, así como estudiar y determinar las diferencias que pueden derivarse de las desigualdades sociales previamente instauradas.

### **MARCO TEÓRICO**

En términos de salud mental, la pandemia de la COVID-19 ha generado consecuencias importantes. Los estudios más recientes, desvelan que, durante el brote, han aumentado considerablemente los niveles de estrés y los síntomas de ansiedad y de depresión entre la población general (Ornell et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020), así como lo han hecho las sensaciones de incertidumbre, desesperanza y frustración (Duan & Zhu, 2020; Grover et al., 2020) y la percepción de riesgo ante la pandemia (Attema et al., 2021). Además, también se ha encontrado un aumento de la frecuencia e intensidad de emociones negativas, como, por ejemplo, el miedo generalizado (Brooks et al., 2020; Forte et al., 2020). Del mismo modo, también se ha observado que las medidas de cierre implementadas durante largos periodos de tiempo han incrementado la sensación de soledad (Killgore et al., 2020) y, al mismo tiempo, ha aumentado la ideación y conducta autolesiva (Iob et al., 2020).

No obstante, a la hora de examinar el impacto de esta situación de crisis sanitaria mundial, conviene tomar en cuenta factores biológicos, psicológicos, sociales y sistémicos. En relación, existe la preocupación de que esta situación de crisis pueda colaborar en el aumento de las desigualdades sociales actuales, especialmente en los grupos más vulnerables. Según diversos autores, las mujeres, en comparación con los hombres, enfrentan más riesgos y desigualdad debido a los roles de género tradicionales profundamente arraigados en nuestras sociedades (Papp & Hersh, 2020). En este sentido, se considera que la crisis de la COVID-19 afecta a hombres y mujeres de maneras diferentes, y, por lo tanto, las medidas para abordar esta crisis y sus resultados deben tener en cuenta estas diferencias de género (Linde & González, 2020; Papp & Hersh, 2020).

Por consiguiente, abordando el género como un factor determinante, desde una perspectiva psicosocial, se considera que la pandemia de la COVID-19 ha revelado marcadas desigualdades y fisuras en las sociedades, destacando así el impacto desproporcionado de la pandemia en las mujeres. La mayoría de los artículos sobre el género y la COVID-19 se ha centrado, por un lado, en las tasas de desempleo, que han afectado mayoritariamente a las mujeres (Gebhard et al., 2020). Los datos sugieren que, las mujeres han sufrido un gran impacto económico y social por el cierre impuesto para frenar la propagación del virus (Linde & González, 2020). Por ejemplo, en España las tasas de desempleo son 4,16% más altas en mujeres, en comparación con los hombres (INE, 2020). Además, en el sector formal, una gran proporción de los profesionales de la salud de primera línea (médicas, enfermeras, trabajadoras/técnicos de salud, etc.) son mujeres, y, en consecuencia,

enfrentan un mayor riesgo de infección y una mayor probabilidad de fallecer como resultado de su profesión (Bandyopadhyay et al., 2020). Al mismo tiempo, en el sector informal, también se ha puesto la mira en la enorme carga que soportan las mujeres como cuidadoras, dado que actúan con mayor frecuencia como las principales cuidadoras fuera y dentro del hogar, lo que puede aumentar aún más su riesgo de exposición. Además, las medidas de confinamiento han evidenciado otra gran área de preocupación para la salud de la mujer: la violencia doméstica. El confinamiento, ha supuesto, para algunas mujeres, permanecer más tiempo encerradas en el hogar con una pareja abusiva, sin poder acudir a personas de confianza y recibir recursos de apoyo a víctimas. En consecuencia, una mayor exposición al peligro. En este sentido, diversas organizaciones mundiales han puesto en manifiesto el aumento de las tasas de violencia doméstica durante el confinamiento en el hogar (ONU, 2020).

Dada la escasez de estudios realizados acerca de diferencias de género en consecuencias psicosociales derivadas de la COVID-19, este trabajo, que forma parte de la primera recogida de datos de un proyecto longitudinal (T1: septiembre y T2: diciembre), pretende dar respuesta a la siguiente cuestión: ¿existen diferencias de género en ciertas percepciones psicológicas y aspectos sociopolíticos? Más concretamente, analizamos las diferencias de género en las siguientes variables: 1) percepción de riesgo y salud general; 2) emocionalidad individual y colectiva (clima emocional y frecuencia con la que se experimentan emociones negativas y positivas; 3) orientación sociopolítica (orientación de dominancia social y autoritarismo de derechas) y grado de acuerdo con medidas restrictivas o autoritarias; 4) frecuencia de participación

en actividades colectivas online u offline y sincronía emocional; y, 5) afrontamiento colectivo, compartir social y cantidad de conductas prosociales realizadas.

Basándonos en estudios previos y en nuestro propio criterio, esperábamos que las mujeres, en comparación con los hombres, presentasen unas peores condiciones generales. Más concretamente, por un lado, pensábamos que las mujeres puntuarían más alto en percepción de riesgo, mala salud, frecuencia de emociones negativas, clima emocional negativo, autoritarismo de derechas, grado de acuerdo con medidas restrictivas como el toque de queda, frecuencia de participación en actividades online y offline, sincronía emocional, afrontamiento colectivo, compartir social y cantidad de conductas prosociales realizadas. Por último, pensábamos que los hombres puntuarían más alto en orientación hacía la dominancia social.

### **MÉTODO**

### **PARTICIPANTES**

La muestra está compuesta por 387 personas residentes en España de entre 18 y 81 años ( $M = 36$ ;  $DT = 12.48$ ), de las cuales 243 eran mujeres (62.8%). La mayoría de las personas se sentían identificadas, en mayor medida, con la orientación política de extrema izquierda (76.6%), en comparación con aquellas personas que se identificaban con orientación política de centro (20.5%) y de extrema derecha (2.9%). En cuanto al nivel educativo, el 45.2% de la muestra contaba con estudios de licenciatura, ingeniería o grado, frente al 7% que contaba con estudios de primaria y

secundaria y el 40% que contaba con estudios de postgrado, mientras que el 7.8%, actualmente, seguía estudiando. Asimismo, el 43.7% de las personas estaban solteras, el 25.3%, que tenía una relación de pareja extramatrimonial, el 24.5%, estaba casado/a, el 0.8% estaba viudo y el 5.7% estaba divorciado/a. Igualmente, el 70.2% de las personas no tenía hijos/as. Por último, el 48.6% y el 41.1% vivía con su cónyuge y/o con otros miembros de la familia, respectivamente. Los criterios de exclusión del estudio fueron los siguientes: no residir en España, ser menor de edad, identificarse con géneros no binarios y no completar íntegramente el cuestionario. Los/as participantes no recibieron ningún tipo de compensación económica por participar en este estudio.

### **INSTRUMENTOS DE MEDIDA**

A los/as participantes se les pidió que cumplimentarán los siguientes instrumentos de medida:

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.** Se les pidió información acerca de: la edad; la nacionalidad; la orientación política medida en un rango de 0 a 10, donde las puntuaciones de 0 a 3 comprendían la “extrema izquierda”, de 4 a 6 se consideró como una posición de “centro”, y la “extrema derecha” incluía puntuaciones de 7 a 10; el género (“hombre” o “mujer”); el nivel educativo (“escuela primaria”, “escuela secundaria”, “licenciatura/ingeniería/grado”, “master”, “doctorado”, o “sigue estudiando”); el estado civil (“soltero/a”, “en una relación de pareja extramatrimonial”, “casado/a”, “viudo/a”, o “divorciado/a”); la cantidad de hijos; la posición social auto-percibida medida con la ayuda de una barra que incorpora extremos de posición social baja (0) y alta (100); y, finalmente, se preguntó con quién vivían en su residencia habitual (“solos/as”,

“con su cónyuge o pareja romántica“, “con otros miembros de la familia“, “con amigos/as“, “con compañeros/as de piso“, “con niños/as menores de 12 años“, “con personas mayores de 60 años o con personas con enfermedades crónicas“, y “con mascota/s“).

**PERCEPCIÓN DE RIESGO** (ad-hoc, basado en Pizarro et al., 2021). Esta escala evalúa del 1 (totalmente en desacuerdo) al 7 (totalmente de acuerdo) el grado de preocupación acerca de siete premisas relacionadas con la pandemia de la COVID-19. En concreto, esta escala mide dos dimensiones, la primera incluye tres ítems que examinan la percepción de riesgo de cara a la enfermedad (ej., “Tengo miedo de enfermarme del coronavirus”). La segunda dimensión está relacionada con la percepción de riesgo de las consecuencias y está también compuesta por tres ítems (ej., “Estoy preocupado/a de perder mi empleo o que lo pierda una persona cercana”). A esta última dimensión se le añadió un tercer ítem que hace referencia a la preocupación de sufrir violencia de género en el hogar [“Me preocupa sufrir violencia por parte de alguien en mi casa (ej., pareja, cónyuge, familiar, etc.)”]. Dentro de la escala total también se incluye un ítem inverso (“Quiero ayudar a los pacientes con coronavirus, estoy dispuesto/a a aceptar los riesgos involucrados”). La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .59$ ; y, por dimensiones  $\alpha = .57$  y  $\alpha = .58$

**SALUD GENERAL** (basado en General Health Questionnaire – GHQ-12 de Rocha et al., 2011). Este instrumento está formado por seis ítems que, a través de opciones de respuesta que oscilan desde 0 (nada) a 4 (mucho), tratan de detectar morbilidad psicológica tras el brote de la COVID-19. En esta versión abreviada de la escala original de 12 ítems, se eligieron tres ítems positivos



(ej., “¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?”) y tres negativos (ej., “¿Se ha notado constantemente agobiado/a y en tensión?”), comprendiendo que estos eran los ítems que mejor podían adecuarse a un plano situacional o coyuntural como es la pandemia. En la suma total de los ítems, se revirtieron los valores de los tres ítems negativos para medir buena salud general. La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .87$ ; y, por dimensiones  $\alpha = .76$  y  $\alpha = .85$ .

**FRECUENCIA DE EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS** (basado en Fredrickson, 2009). Esta escala examina diversas reacciones emocionales positivas mediante siete ítems (ej., “¿Cuánto amor, cercanía o confianza ha sentido?”), a la vez que también mide cinco emociones negativas (ej., “¿Cuánto odio, desconfianza o sospecha ha sentido?”), que se han podido experimentar debido al brote del coronavirus, en un rango de respuesta de 0 (Nada) a 4 (Mucho). En la suma total de los ítems, se revirtieron los valores de los cinco ítems negativos para medir la emocionalidad positiva. La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .83$ ; y, por dimensiones  $\alpha = .81$  y  $\alpha = .84$ .

**CLIMA EMOCIONAL** (basado en Páez et al., 1997). Esta escala examina el clima o la atmósfera emocional del país en tiempo de pandemia. A través de siete ítems los/as participantes deben indicar si el clima emocional es de: (1) Esperanza, esperanzado; (2) Solidario, de ayuda mutua; (3) Confianza en las instituciones; (4) Tristeza, pasividad, bajo estado de ánimo; (5) Enojo, hostilidad, agresividad entre las personas; (6) Alegría, confianza, contento; y, (7) Tranquilidad para hablar. Los ítems 1, 2, 3, 6 y 7 hacen referencia a un clima emocional positivo, mientras que el clima emocional negativo se mide a

través de los ítems 4 y 5. El rango de respuesta oscila entre 1 (Nada) y 5 (Mucho), con cinco opciones de respuesta. En la suma total de los ítems, se revirtieron los valores de los dos ítems negativos para medir el clima emocional positivo. La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .74$ ; y, por dimensiones  $\alpha = .70$  y  $\alpha = .61$ .

**ORIENTACIÓN A LA DOMINANCIA SOCIAL** (basado en Social Domination Orientation – SDO; Pratto et al., 1994). Considerando la situación social del país en tiempo de pandemia, en esta escala se pide a los/as participantes que evalúen tres afirmaciones acerca de la legitimación de la dominación social de unos grupos sobre otros (ej., “Para conseguir lo que se quiere, a veces es necesario usar la fuerza contra otros grupos”). La escala consta de siete opciones de respuesta desde 1 (Totalmente en desacuerdo) hasta 7 (Totalmente de acuerdo). La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .51$ .

**AUTORITARISMO DE DERECHAS** (basado en Right Wing Authoritarianism – RWA; Saunders & Ngo, 2017). Teniendo en cuenta la situación social del país en tiempo de pandemia, se pide a los participantes que mediante siete opciones de respuesta desde 1 (Totalmente en desacuerdo) hasta 7 (Totalmente de acuerdo), indiquen en qué grado están de acuerdo con dos ítems acerca de la implementación de políticas autoritarias (ej., “Nuestra sociedad necesita un gobierno más duro y leyes más estrictas”), y tres ítems que hacen referencia al nacionalismo (ej., “Mi país merece un tratamiento especial”). La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .68$ .

**EVALUACIÓN DEL TOQUE DE QUEDA** (ad-hoc). Mediante dos preguntas se evalúa la percepción de la población sobre el toque de queda como medida

restrictiva (“¿En qué medida cree que el toque de queda es una medida restrictiva que vulnera derechos?”), o como medida necesaria (“¿En qué medida cree que el toque de queda es una medida necesaria para frenar la pandemia?”). El rango de respuesta oscila desde 1 (Nada) a 5 (Mucho) para ambas preguntas.

**ACTIVIDADES COLECTIVAS ONLINE Y OFFLINE** (ad-hoc). A través de esta escala se pretende conocer, en tiempos de pandemia, la frecuencia con la que los/as participantes realizaban diversas actividades en compañía de otras personas, ya fuera de forma presencial como virtual. En concreto, se pide a los/as participantes que indiquen la frecuencia de participación en ocho actividades colectivas durante la pandemia, tanto de forma online (ej., “Actividad física en casa online con otras personas”), como cara a cara (ej., “Cacerolazos”), en una escala de 1 (Nada) a 7 (Mucho). La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .62$ .

**SINCRONÍA EMOCIONAL** (basado en Perceived Emotional Synchrony – PES; Páez et al., 2015). Mediante este instrumento se pide a los/as participantes que piensen en la acción o evento colectivo online (ej., reuniones virtuales, juegos online, conciertos online, manifestaciones virtuales, etc.) u offline (ej., reuniones presenciales, manifestaciones, celebraciones, misas, paseos, etc.) más importante en el cual hayan participado en el último mes. Posteriormente, se pide que, en relación al evento colectivo elegido, señalen hasta qué punto han sentido sincronía emocional en dicho evento medida a través de cuatro ítems (ej., “Hemos sentido una fuerte emoción compartida”). El rango de respuesta de esta escala es de 1 (Nada) a 7 (Mucho). La fiabilidad

total de la escala de Sincronía Emocional Percibida de forma offline es  $\alpha = .92$ , y de forma online es  $\alpha = .93$ .

**AFRONTAMIENTO COLECTIVO** (basado en Wlodarczyk et al., 2016). Esta escala consta de seis ítems que evalúan diversos tipos de afrontamiento colectivo, como: (1) acudir a reuniones colectivas (ej., “Hemos acudido a misas o ceremonias religiosas”) que consta de cuatro ítems; (2) emplear la distracción (“Hemos salido a pasear, hacer ejercicio, etc., para estar mejor”); y (3) expresión emocional (“Hemos hablado con otras personas de lo ocurrido y hemos compartido nuestros pensamientos y emociones”). El rango de la escala oscila entre 1 (Nunca) a 7 (Muchas veces). La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .61$ .

**COMPARTIR SOCIAL** (ad-hoc, basado en Rimé et al., 1991). A los/as participantes se les pregunta, en un rango de respuesta de 1 (Nada) a 7 (Mucho), cuán a menudo hablan sobre el Coronavirus o COVID-19 a través de; (1) redes sociales o por teléfono, y (2) conversaciones cara a cara. La fiabilidad total de la escala es de  $\alpha = .68$ .

**PROSOCIALIDAD** (ad-hoc). La medida de prosocialidad está compuesta por dos preguntas que hacen referencia a la ayuda ofrecida desde el comienzo de la pandemia: (1) “Desde el inicio de esta pandemia, ¿en qué medida ha ayudado a otras personas?”, y cinco opciones de respuesta desde 1 (Nada) a 5 (Mucho); y (2) “¿A cuántas personas ha ayudado?”, con cinco categorías diferentes como opciones de respuesta (0 personas, de 1 a 2, de 3 a 4, de 5 a 6, y más de 6 personas). Asimismo, se añadió una escala compuesta por tres ítems para examinar conductas de ayuda más concretas en tiempo de

pandemia (ej., “He mantenido la distancia social ante las personas por respeto a ellas”), con cinco opciones de respuesta de 1 (Nunca) a 5 (Siempre).

## **PROCEDIMIENTO**

Este proyecto de investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Católica del Norte (0041/2019).

Se empleó un cuestionario de autoinforme que los/as participantes respondieron de forma online. Las personas que participaron en este estudio fueron contactadas aleatoriamente a través de la red social Twitter, y, posteriormente, se empleó la estrategia de bola de nieve para alcanzar la muestra requerida para el propósito del estudio.

Antes de iniciar la encuesta, los/as participantes dieron su consentimiento informado, el cual podía ser revocado en cualquier momento. Asimismo, autorizaron ser contactados vía e-mail para participar en la segunda recogida de datos, y, por tanto, aportaron una dirección de correo electrónico. A los/as participantes se les garantizó la total confidencialidad y el anonimato de sus respuestas durante el proceso completo. Además, los autores/as de este trabajo estuvieron a disposición de los participantes de forma online para resolver posibles dudas.

## **ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS**

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo a través del programa IBM SPSS 25.0. Más concretamente, se llevó a cabo una prueba t de Student para

muestras independientes y se calculó el tamaño del efecto correspondiente:  $d$  de Cohen.

Dichos análisis mostraron diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres en percepción de riesgo, buena salud, mala salud, clima emocional negativo, frecuencia con la que se experimentan emociones negativas, orientación a la dominancia social y autoritarismo de derechas, frecuencia con la que se participa en actividades colectivas, actividades colectivas online y offline, sincronía emocional, afrontamiento colectivo, compartir social y cantidad de conductas prosociales realizadas. Por el contrario, no encontramos diferencias de género estadísticamente significativas en las variables clima emocional positivo, frecuencia con la que se experimentan emociones positivas, y grado de acuerdo con el toque de queda.

Más concretamente, en general, fueron las mujeres las que obtuvieron peores puntuaciones en la mayoría de las variables. Estas, puntuaron más alto que los hombres en percepción de riesgo ( $M_{mujeres} = 3.82$ ,  $DT_{mujeres} = 0.92$ ;  $M_{hombres} = 3.45$ ,  $DT_{hombres} = 0.90$ ;  $t = -3.795$ ;  $p = .0001$ ;  $d = -.39$ ), tanto en la dimensión que abarca el miedo a contraer la propia enfermedad ( $M_{mujeres} = 4.28$ ,  $DT_{mujeres} = 0.99$ ;  $M_{hombres} = 3.87$ ,  $DT_{hombres} = 1.03$ ;  $t = -3.862$ ;  $p = .0001$ ;  $d = -.41$ ), como en la dimensión que incluye el miedo a las consecuencias que pueden derivar de la COVID-19 ( $M_{mujeres} = 3.20$ ,  $DT_{mujeres} = 1.39$ ;  $M_{hombres} = 2.90$ ,  $DT_{hombres} = 1.31$ ;  $t = -32.113$ ;  $p = .035$ ;  $d = -.22$ ). Respecto a la salud general percibida, los hombres, en comparación con las mujeres, obtuvieron puntuaciones más altas manifestando una mejor salud general ( $M_{mujeres} = 2.29$ ,  $DT_{mujeres} = 0.79$ ;  $M_{hombres} = 2.54$ ,  $DT_{hombres} = 0.73$ ;  $t = 2.98$ ;  $p = .003$ ;  $d = .31$ ).

Entorno a la emocionalidad, las mujeres indicaron experimentar emociones negativas con mayor frecuencia ( $M_{mujeres} = 2.36$ ,  $DT_{mujeres} = 1.03$ ;  $M_{hombres} = 1.79$ ,  $DT_{hombres} = 0.96$ ;  $t = -5.372$ ;  $p = .0001$ ;  $d = -.56$ ), y percibir un clima emocional más negativo ( $M_{mujeres} = 3.60$ ,  $DT_{mujeres} = 0.85$ ;  $M_{hombres} = 3.42$ ,  $DT_{hombres} = 0.77$ ;  $t = -2.091$ ;  $p = .0037$ ;  $d = -.22$ ). No obstante, no hubo diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de emociones positivas sentidas ( $M_{mujeres} = 1.97$ ,  $DT_{mujeres} = 0.84$ ;  $M_{hombres} = 2.10$ ,  $DT_{hombres} = 0.92$ ;  $t = 1.441$ ;  $p = .15$ ;  $d = .15$ ), ni en la percepción de un clima emocional positivo ( $M_{mujeres} = 2.32$ ,  $DT_{mujeres} = 0.65$ ;  $M_{hombres} = 2.37$ ,  $DT_{hombres} = 0.67$ ;  $t = 0.809$ ;  $p = .419$ ;  $d = .07$ ). Acerca de las variables sociopolíticas, se encontró que los hombres, en comparación con las mujeres, indicaron una mayor orientación a la dominancia social ( $M_{mujeres} = 1.70$ ,  $DT_{mujeres} = 0.86$ ;  $M_{hombres} = 1.92$ ,  $DT_{hombres} = 0.97$ ;  $t = 2.311$ ;  $p = .021$ ;  $d = .24$ ), y las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas en autoritarismo de derechas ( $M_{mujeres} = 2.86$ ,  $DT_{mujeres} = 1.11$ ;  $M_{hombres} = 2.62$ ,  $DT_{hombres} = 1.09$ ;  $t = -2.042$ ;  $p = .042$ ;  $d = -.21$ ). Sin embargo, no se encontraron diferencias de género entorno al acuerdo con medidas restrictivas como el toque de queda ( $M_{mujeres} = 3.15$ ,  $DT_{mujeres} = 0.61$ ;  $M_{hombres} = 3.27$ ,  $DT_{hombres} = 0.72$ ;  $t = 1.678$ ;  $p = .094$ ;  $d = .18$ ). Sobre la frecuencia de participación en actividades colectivas, se encontró que las mujeres reportaban mayor frecuencia de participación ( $M_{mujeres} = 3.09$ ,  $DT_{mujeres} = 0.89$ ;  $M_{hombres} = 2.83$ ,  $DT_{hombres} = 0.92$ ;  $t = -2.145$ ;  $p = .033$ ;  $d = -.22$ ), así como mayor sincronía emocional percibida en dichas actividades, tanto de forma *online* ( $M_{mujeres} = 3.39$ ,  $DT_{mujeres} = 1.73$ ;  $M_{hombres} = 2.89$ ,  $DT_{hombres} = 1.66$ ;  $t = -2.758$ ;  $p = .006$ ;  $d = -.29$ ), como *offline* ( $M_{mujeres} = 3.68$ ,  $DT_{mujeres} = 1.77$ ;  $M_{hombres} = 3.09$ ,  $DT_{hombres} = 1.74$ ;  $t = -3.165$ ;  $p = .002$ ;  $d = -.33$ ). Las mujeres también



reportaron usar más afrontamiento colectivo en comparación con los hombres ( $M_{mujeres} = 3.33$ ,  $DT_{mujeres} = 1.02$ ;  $M_{hombres} = 2.85$ ,  $DT_{hombres} = 0.97$ ;  $t = -4.439$ ;  $p = .002$ ;  $d = -.47$ ), así como el compartir social ( $M_{mujeres} = 4.88$ ,  $DT_{mujeres} = 1.45$ ;  $M_{hombres} = 4.57$ ,  $DT_{hombres} = 1.51$ ;  $t = -1.98$ ;  $p = .048$ ;  $d = -.21$ ). Finalmente, las mujeres también mostraron una mayor cantidad de conductas prosociales realizadas en comparación con los hombres ( $M_{mujeres} = 3.29$ ,  $DT_{mujeres} = 0.70$ ;  $M_{hombres} = 3.08$ ,  $DT_{hombres} = 0.74$ ;  $t = -2.829$ ;  $p = .005$ ;  $d = -.29$ ).

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La COVID-19 ha revelado las vulnerabilidades de nuestras sociedades. Definitivamente, la salud de mujeres y hombres está determinada por las normas de género instauradas en las sociedades, y, estas normas, son determinantes en todas las etapas de la vida, así como en las áreas de salud (Weber et al., 2019). En relación, el objetivo de nuestro estudio era analizar las diferencias de género en las siguientes consecuencias psicosociales y variables sociopolíticas en referencia a la COVID-19: percepción de riesgo, salud general, clima emocional, frecuencia con la que se experimentan emociones positivas y negativas, frecuencia con la que se participa en actividades colectivas online u offline, sincronía emocional, orientación de dominancia social, autoritarismo de derechas, grado de acuerdo con medidas restrictivas como el toque de queda, afrontamiento colectivo, compartir social y frecuencia de acciones prosociales.

En conjunto, los datos preliminares mostrados sugieren que los factores relacionados con el género pueden estar implicados en la vulnerabilidad de la COVID-19. En general, en este estudio, las puntuaciones globales de

percepción de riesgo ante la COVID-19 fueron altas en ambos sexos. Esta es comúnmente una de las reacciones psicológicas más frecuentes a las pandemias, pero, no obstante, tal y como planteaban nuestras hipótesis y en la línea de estudios previos (Van der Vegt & Kleinberg, 2020), las mujeres siguen siendo más propensas que los hombres a creer que las consecuencias sanitarias de la pandemia son muy graves, y, por tanto, presentaron una mayor percepción de riesgo en comparación con sus homólogos masculinos. En este sentido, puede ser que las mujeres permanezcan más expuestas al riesgo de infección, ya que es posible que haya más mujeres empleadas en trabajos de atención de mayor contacto y servicios considerados de “primera línea” (como cajeras, limpiadoras y enfermeras, entre otros). Por otro lado, es comprensible que, en comparación con los hombres, también puedan desarrollar una mayor preocupación por infectarse e infectar a otros miembros de la familia. En la sociedad tradicional, la mujer aún ocupa un rol de cuidadora, tanto en la esfera laboral como en la privada, y, por tanto, los cuidados de los miembros familiares (por ejemplo, niños, personas mayores, personas enfermas, etc.), dependen en una gran mayoría de ellas. Por tanto, estas diferencias pueden ser basadas en el género, ya que son determinadas por las extendidas normas y prácticas sociales y culturales que difieren entre géneros.

En torno a los reportes de salud general percibida, es bien sabido que largos períodos de aislamiento social o cuarentenas específicas pueden tener efectos perjudiciales sobre el bienestar mental de la población (Brodeur et al., 2021). Nuestros resultados mostraron que, en España, la muestra general reportaba, de media, niveles bastante bajos de salud general percibida. Sin embargo, al analizar las diferencias de género, los resultados mostraron que mientras que

los hombres reportaron una buena salud, las puntuaciones de las mujeres eran inferiores a esa media, indicando así una peor salud general. Sin duda, durante tiempos tan inciertos y sin precedentes, se prevé un aumento de las enfermedades mentales, el empeoramiento de la salud general, así como mayores tasas de recaídas en personas con problemas previos de salud mental (Serafini, et al., 2020). No obstante, los estudios más recientes muestran que la brecha de género preexistente en salud mental, se ha ampliado significativamente durante la pandemia (Adams-Prassl et al., 2020; Newburn, 2020). Por lo tanto, nuestros resultados van en la línea de estudios previos (Ausín et al., 2021), en los cuales también se halló que, de forma general, las mujeres mostraban peores indicadores de salud que los hombres.

A su vez, con el objetivo de conocer la emocionalidad individual y colectiva de la población española durante la pandemia COVID-19, se emplearon dos escalas diferentes que medían, tanto, la frecuencia con la que se experimentan emociones positivas y negativas, como el clima emocional percibido en la sociedad. Encontramos que, en la muestra general, la frecuencia con la que los participantes experimentaron emociones positivas fue relativamente baja.

En el caso de las mujeres, se encontró que reportaban experimentar mayor frecuencia de emociones negativas como la tristeza, el odio, la desconfianza, y otros, mientras que no se encontraron diferencias de género respecto a la frecuencia con la que se experimentan emociones positivas como la alegría, la esperanzada, la confianza, y demás. Se obtuvo el mismo resultado en la variable de clima social percibido, ya que, en el momento de la pandemia, las mujeres expresaron mayor acuerdo con que la atmosfera emocional del país,

de España, era mayormente negativo (de tristeza, enojo y hostilidad, por ejemplo), y, clima emocional positivo (por ejemplo, confianza en las instituciones y tranquilidad para hablar) no se encontraron diferencias de género. Todos estos datos que respaldan una emocionalidad general más negativa a favor de las mujeres son consistentes con otros estudios que han tratado de examinar las diferencias de género. Por ejemplo, un estudio acerca de la salud mental realizado por una organización de ayuda internacional sin ánimo de lucro, encontró que, alrededor de 40 países y con más de 10.000 participantes, el 27% de las mujeres informó que la COVID-19 tuvo un gran impacto en ellas e incremento los problemas de salud mental, en comparación con solo el 10% de los hombres (CARE, 2020). En esta misma línea, en el caso concreto de España, hay estudios que han encontrado que los hombres presentar menores niveles de ansiedad, depresión y estrés, en comparación con las mujeres, así como síntomas depresivos más leves (García - Fernández et al., 2020). Asimismo, se observa que, de forma global, los hombres presentan un peor pronóstico y tienen un mayor riesgo de muerte como consecuencia de la COVID-19 (Serge et al., 2020), aunque son las mujeres las que han experimentado un mayor deterioro de la salud mental (Etheridge & Spantig, 2020). Detrás de estos datos, podemos encontrar diferencias de género en factores de carácter biológico, conductual y social (Rozenberga et al., 2020; Papadopoulos et al., 2020). Desde la Psicología Social, estos resultados reportados deben ser interpretados teniendo en cuenta que, las mujeres, además de sufrir un mayor riesgo de exposición, también tienen riesgos sociales derivados de la pandemia que las exponen a situaciones de mayor vulnerabilidad (Alon et al., 2020). Por este motivo, todo lo señalado

hasta ahora puede desempeñar un papel fundamental en las diferencias de género tanto en la salud general percibida como en la emocionalidad sentida.

Asimismo, en este estudio, también nos interesaba conocer la orientación sociopolítica. Diversos estudios han demostrado que la orientación a la dominancia social y el autoritarismo de derecha y, predicen consistentemente el prejuicio. A tal efecto, se emplearon dos escalas que evidenciaron que, a favor de nuestras hipótesis, los hombres reportaron mayor orientación a la dominancia social. La dominancia social hace referencia a un conjunto de actitudes sociales hacia las relaciones intergrupales. Es decir, refleja la preferencia de relación entre esos grupos, concibiéndolos como iguales o jerárquicas, y ensalza los valores de poder y dureza, destructividad y cinismo, y anti-intracepción. (Pratto et al., 1994). Al mismo tiempo, encontramos que, a favor de nuestra hipótesis, las mujeres reportaron mayores puntuaciones en autoritarismo de derechas, orientación política que apoya el control social coercitivo y expresa creencias como la obediencia y el respeto por las autoridades existentes, así como la conformidad con las normas y valores morales y religiosos tradicionales (Altemeyer, 1981). No obstante, contrariamente a lo esperado, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en el grado de acuerdo con las medidas restrictivas, como el toque de queda, impuestas por las autoridades. Estas variables son verdaderamente interesantes, ya que, en futuros análisis longitudinales, podremos profundizar exhaustivamente en cómo evoluciona la percepción política de los/as encuestados/as y, de igual modo, examinar el grado de influencia que tienen en las demás variables psicosociales presentadas.

Además, en el período pandémico, debido a la restricción de movilidad y las normas de distanciamiento social, las personas pueden percibir un menor apoyo social, debido a la separación de los seres queridos y la pérdida de libertad (Le, 2020). Por ello, consideramos relevante ahondar en la frecuencia con la que las personas participaban en actividades colectivas online y offline, así como en el grado de conexión que sentían entre ellas durante su participación en dichas actividades. Las puntuaciones medias de las mujeres respecto a las actividades realizadas de forma colectiva demostraron que, tanto de forma online como offline, demostraron que a pesar de la pandemia frecuentaban más actividades colectivas en comparación con los hombres, que frecuentaron una menor cantidad de encuentros colectivos (cara a cara o vía online). Respecto a la sincronía emocional percibida en dichos encuentros, las mujeres mostraron puntuaciones mayores, reportando así que se fusionaron más con el colectivo en este tipo de actividades. Al analizar las diferencias de género en torno al afrontamiento colectivo, también se encontró que las mujeres empleaban más el afrontamiento colectivo como forma de sobrellevar mejor esta crisis y empleaban más el compartir social. Este resultado no haría sino confirmar que el contacto social puede ser una herramienta óptima para afrontar efectivamente una situación estresante como lo está siendo la pandemia y destaca la inter-dependencia del ser humano; es decir, todos/as dependemos de todos/as para poder acabar con la pandemia de la COVID-19.

Estudios realizados durante la pandemia, han demostrado que, entre otros factores protectores, el contacto frecuente con amigos influye positivamente en el afrontamiento de la situación (Yan et al., 2021). Por lo tanto, la realización de

actividades colectivas y el afrontamiento colectivo pueden contribuir significativamente a nuestro bienestar.

Finalmente, en el equilibrio entre la búsqueda del interés propio y la prosocialidad, nos planteábamos la siguiente pregunta: ¿en tiempos de pandemia, realizarán las personas acciones de prosocialidad o de ayuda directa? Tal y como plantean los estudios previos, durante la pandemia se ha producido un aumento de las acciones de ayuda hacia otros/as, como, por ejemplo, las donaciones o el voluntariado (Abel & Brown, 2020). En la línea de estas investigaciones, en nuestro estudio, la media de la cantidad de conductas prosociales realizadas o ayuda ofrecido fue relativamente alta entre hombres y mujeres. A pesar de los reportes de ayuda, los análisis revelaron importantes diferencias de género acerca de los comportamientos de ayuda. En este sentido, los resultados afirmaron la hipótesis de que las mujeres reportan realizar más actos de prosocialidad (por ejemplo, seguir las pautas de distanciamiento físico) o tienen mayor frecuencia de comportamientos de ayuda. Basándonos en estudios recientes que sugieren que el impacto de las leyes y políticas de nuestras sociedades puede depender del grado de prosocialidad (Campos-Mercade et al., 2021), creemos que es pertinente conocer el grado en que las personas desempeñan dichos comportamientos que pueden ayudar a controlar y frenar la pandemia. Además, creemos necesario examinar las variables, como el género, que pueden influir en cómo colaboramos en el incremento del bienestar de los demás.

Este estudio realiza una contribución teórica relevante, ya que, a pesar de que en los últimos meses ha habido un interés creciente por analizar las



diferencias de género en constructos relacionados con la COVID-19, hasta la fecha, la investigación realizada en este campo es escasa. Igualmente, nuestros hallazgos tienen una serie de implicaciones prácticas, ya que ponen de manifiesto la importancia de diseñar estrategias dirigidas a paliar los efectos negativos de la pandemia de forma urgente. En nuestro enfoque, estas son solo algunas de las razones por las que apoyar e incluir a las mujeres y dotarlas de herramientas es crucial para poder mitigar los efectos de la COVID-19. En este sentido, consideramos relevante que, desde estas propuestas, se ofrezcan, especialmente a las mujeres, estrategias de afrontamiento que les permitan manejar las consecuencias psicosociales de la COVID-19 de manera adaptativa.

No obstante, nuestros hallazgos están sujetos a varias limitaciones, por lo que, los resultados deben ser interpretados con cautela. En primer lugar, algunos de los tamaños de efecto obtenidos fueron pequeños, especialmente en el caso del clima emocional negativo, la sincronía emocional percibida tanto en actividades online como offline, el compartir social, el autoritarismo de derechas, prosocialidad, la buena salud y la orientación de dominancia social. Asimismo, como se ha señalado anteriormente, los resultados presentados en este estudio forman parte de la primera recogida de datos de un estudio longitudinal, por lo que, el carácter transversal de esta investigación no nos permite establecer relaciones de causalidad. En cualquier caso, estamos trabajando para poder explorar esta cuestión mediante un diseño longitudinal. Además, en estudios futuros, trataremos de controlar las diferencias de género en función de las características sociodemográficas (por ejemplo, la situación laboral, posición socioeconómica), variables que pueden crear percepciones

diferentes e influir en cómo las personas percibimos la realidad, y, a su vez, pueden incidir en el grado en el que nos afectan las desigualdades sociales. Por último, dado que son pruebas de autoinforme, los datos pueden estar influenciados por el sesgo de deseabilidad social.

A pesar de las limitaciones, creemos que nuestro estudio pone de manifiesto el importante papel que desempeña el género en determinadas consecuencias psicosociales de la COVID-19 y destaca la necesidad de hacer una evaluación completa sobre la desigualdad de género en esta situación de emergencia. En este sentido, creemos que urge la necesidad de examinar la pandemia de la COVID-19 a través de una lente de género con el fin de identificar e implementar las medidas o políticas de prevención y tratamiento más efectivas dirigidas a uno de los colectivos más afectados por esta crisis global: las mujeres.

### REFERENCIAS

- Alon, T. M., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). The impact of COVID-19 on gender equality. National Bureau of Economic Research, Article e26947. <https://doi.org/10.3386/w26947>
- Ausín, B., González-Sanguino, C., Castellanos, M. Á., & Muñoz, M. (2021). Gender-related differences in the psychological impact of confinement as a consequence of COVID-19 in Spain. *Journal of Gender Studies*, 30(1), 29-38. <https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1799768>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Gebhard, C., Regitz-Zagrosek, V., Neuhauser, H. K., Morgan, R., & Klein, S. L. (2020). Impact of sex and gender on COVID-19 outcomes in Europe. *Biology of Sex Differences*, 11(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s13293-020-00304-9>

Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., & Collado, S. (2020). Psychological impact and associated factors during the initial stage of the coronavirus (COVID-19) pandemic among the general population in Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1540. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01540>

Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(8), 531-537. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>

## RESEÑAS

### OLAIA CUSI

Es Investigadora predoctoral y miembro del Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). Sus intereses como investigadora se centran en el estudio de los antecedentes y las consecuencias psicosociales de tres emociones de transcendencia: asombro maravillado (awe en inglés), inspiración/elevación moral (moral inspiration/elevation en inglés), y conmovido por amor al prójimo (kama muta en sánscrito). En concreto, examina el rol de los rituales públicos y privados en la evocación y saliencia de estas emociones, así como los efectos al nivel individual, grupal e intergrupal.

### **LANDER MÉNDEZ**

Es investigador miembro del Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social Cultura, Cognición y Emoción (CCE) en el Departamento de Psicología Social de la Universidad del País Vasco. Sus intereses de investigación se centran en el estudio de contextos sociales con padecimiento de fenómenos traumáticos y de gran impacto social. Sus principales líneas de investigación son, por un lado, el estudio de la memoria autobiográfica y colectiva en contextos de violencia política y postconflicto. Sumado a ello, sus intereses se enfocan en el estudio del impacto individual y social de la pandemia COVID-19 en distintos países del mundo.

### **ANNA WLODARCZYK**

Es profesora adjunta de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica del Norte (Chile). Es licenciada en sociología por la Universidad de Varsovia y se doctoró en psicología en la Universidad del País Vasco. Sus principales sus principales intereses de investigación: el afrontamiento y la regulación emocional, el crecimiento postraumático, la política, identidad social, relaciones intergrupales, género y psicología positiva.

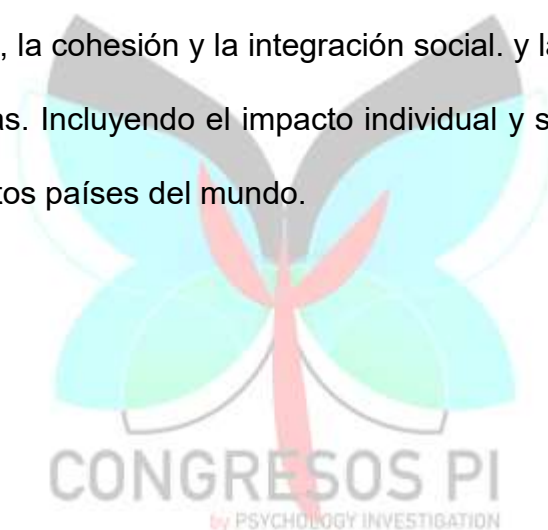
### **JARA MENDIA**

Es Investigadora predoctoral y miembro del Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). Sus líneas de investigación versan sobre la relación entre las variables emocionales y los trastornos alimentarios, las diferencias de género

en variables emocionales y la regulación emocional. Además, actualmente, está llevando a cabo varias investigaciones en relación a la COVID-19.

**LARRAITZ N. ZUMETA**

Es investigadora del Departamento de Psicología Social de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU), España. Es licenciada en Psicología y Doctora por la UPV/EHU. Está especialmente interesada en la exploración de los mecanismos psico-emocionales implicados en la participación en rituales, encuentros y acciones colectivas y sus correlatos con el empoderamiento personal y colectivo, la cohesión y la integración social. y la adhesión a valores, símbolos y creencias. Incluyendo el impacto individual y social de la pandemia COVID-19 en distintos países del mundo.



**PERCEPCIÓN DE AMENAZA Y ACTITUDES SOCIOPOLÍTICAS  
FRENTE A LA COVID-19 EN ESPAÑA**

**PERCEIVED THREAT AND SOCIO-POLITICAL ATTITUDES TOWARDS  
COVID-19 IN SPAIN**

Lander Méndez

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU  
Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social, Cultura, Cognición y  
Emoción CCE  
País Vasco, España

Olaia Cusi

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU  
Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social, Cultura, Cognición y  
Emoción CCE  
País Vasco, España

Anna Włodarczyk

Universidad Católica del Norte  
Chile

Jara Mendia

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU  
País Vasco, España

Darío Páez

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU  
Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social, Cultura, Cognición y  
Emoción CCE  
País Vasco, España

Investigación Cuantitativa  
Pandemia

**RESUMEN**

El presente trabajo ofrece una aproximación acerca del modo en que las situaciones de crisis como la sanitaria actual, afecta a las creencias y actitudes políticas de individuos y grupos expuestos ante un hecho amenazante. Se analiza la relación entre la percepción de amenaza frente a la pandemia COVID-19 y las orientaciones sociopolíticas en la población española. Se trata de un estudio correlacional exploratorio que busca conocer la manera en que se asocia la percepción de riesgo frente a la pandemia COVID-19 con actitudes autoritarias y de dominancia social. Se aplicó un cuestionario en línea a 397 personas mayores de edad ( $M = 35.92$ ,  $DT = 12.41$ , rango 18 a 81 años, 61% mujeres). La percepción de riesgo hacia la pandemia muestra asociaciones estadísticamente significativas tanto con las variables sociopolíticas (SDO  $r(393) = .09\ddagger$ , RWA  $r(392) = .23$ , Narcisismo Colectivo  $r(392) = .10$  y rechazo al extranjero  $r(393) = .11$ ) como con las sociodemográficas (género  $r(394) = .17$ , edad  $r(394) = -.18$  y nivel educativo  $r(394) = -.17$ ). Otro resultado relevante se observa en la mayor percepción de amenaza biológica frente a la esfera social ( $M1 = 4.12$ ,  $M2 = 3.10$ ,  $p < .001$ ). Este estudio pone de relieve que eventos novedosos, sobrevenidos y de gran impacto social como la pandemia COVID-19, son percibidos de manera amenazante y se asocian a actitudes autoritarias y de dominancia, y de rechazo frente a “los otros”. Ofrece desde una perspectiva psicosocial información relevante acerca de los aspectos relacionados con la incertidumbre y el miedo que afectan a individuos y grupos en situaciones de graves crisis. Muestra el tipo de actitudes que afloran en los individuos cuando se producen acontecimientos de gran magnitud que generan



reajuste psicológico y sensación de pérdida de control sobre sus vidas y su entorno.

**PALABRAS CLAVE:** COVID-19, Impacto psicosocial, Percepción de amenaza, Actitudes sociopolíticas, España

### ABSTRACT

This paper offers an approach to the way in which crisis situations, such as the current health crisis, affect the political beliefs and attitudes of individuals and groups exposed to a threatening event. It analyzes the relationship between the perception of threat towards the COVID-19 pandemic and sociopolitical orientations in the Spanish population. This is an exploratory and correlational study, which seeks to determine how the risk perception to the COVID-19 pandemic is associated with social dominance and authoritarian attitudes. An online questionnaire was administered to 397 adults in Spain ( $M = 35.92$ ,  $SD = 12.41$ , range 18 to 81 years, 61% women). The risk perception towards the pandemic shows statistically significant associations with both sociopolitical variables (SDO  $r(393) = .09†$ , RWA  $r(392) = .23$ , Collective Narcissism  $r(392) = .10$  and foreign rejection  $r(393) = .11$ ) and sociodemographic variables (gender  $r(394) = .17$ , age  $r(394) = -.18$  and educational level  $r(394) = -.17$ ). Another relevant result is observed in the high perception of biological or health threat versus the social sphere ( $M1 = 4.12$ ,  $M2 = 3.10$ ,  $p < .001$ ). This study highlights that novel and unexpected events of great social impact, such as the COVID-19 pandemic, are perceived as threatening and are associated with authoritarian and domineering attitudes and rejection of "the others". Offers, from a psychosocial perspective, relevant

information about the uncertainty related aspects and fear that affect individuals and groups in severe crisis. It shows the type of attitudes that emerge in individuals when events of great magnitude occur, that generate psychological readjustment and feeling loss of control over their lives and their environment.

**KEYWORDS:** COVID-19, Psychosocial impact, Perceived threat, Socio-political attitudes, Spain

## INTRODUCCIÓN

Los acontecimientos relevantes y de gran impacto social como las guerras o las crisis económicas activan mecanismos como la incertidumbre en la población. La pandemia COVID-19 se presenta como un acontecimiento biológico sin precedentes debido a su carácter global. Su impacto inmediato –a nivel individual y social- y sus consecuencias lo asemejan a eventos de gran magnitud ya conocidos. La crisis sanitaria actual se torna un fenómeno novedoso, de impacto y consecuencias globales, capaz de provocar un gran cambio en la organización social y en el modo de vida de los individuos.

Gran parte de las investigaciones llevadas a cabo en España acerca de este tipo de situaciones de crisis, incluida la COVID-19, han centrado su interés en el impacto psicológico provocado en los individuos. Numerosos estudios científicos publicados recientemente sobre la pandemia COVID-19 y su impacto en la salud, señalan sus efectos negativos sobre el bienestar subjetivo y la salud mental tanto en profesionales sanitarios como en la población general. Un estudio llevado a cabo en España al inicio de la pandemia y durante el periodo de confinamiento, mostró que más de un tercio de las personas

participantes informaron de un impacto psicológico de moderado a grave, un cuarto mostró niveles de ansiedad de leves a graves, y dos quintas partes reportó síntomas de ansiedad y depresivos. Por su parte, otras investigaciones han informado del incremento del estrés, la ansiedad, la depresión y el malestar psicológico durante la pandemia por todo el mundo.

La presente investigación aborda el estudio de la pandemia COVID-19 desde una perspectiva psicosocial, analizando los aspectos de carácter más simbólico relativos al mindset, los valores asentados y actitudes de carácter sociopolítico, en la actual coyuntura de crisis sanitaria global. Su aportación más relevante es el análisis de variables poco estudiadas en España en contexto de pandemia. Se explora en qué medida la percepción de amenaza frente a la pandemia aflora ciertas actitudes u orientaciones autoritarias, de dominancia y rechazo tendentes al nacionalismo. Este estudio tiene como objetivo conocer el modo en que este tipo de valores y actitudes se asocian a la percepción de amenaza que supone el coronavirus SARS-Cov-2. En este sentido, se espera que mayores niveles de percepción de amenaza frente a la pandemia se asocien a mayores niveles de orientación hacia actitudes autoritarias y de dominancia social, así como de rechazo al “otro”. Más concretamente, se espera que la percepción de amenaza frente a la enfermedad (dimensión biológica de la pandemia) se asocie en mayor medida a actitudes xenófobas y autoritarias de derechas, dado el origen extranjero del virus (Pizarro et al., 2020). En lo que respecta a la percepción de amenaza frente a las consecuencias (dimensión social de la pandemia), se espera que tal representación social externalizante pierda fuerza y se asocie con actitudes de dominancia social y autoritarismo, así como también a nacionalistas. Por

otra parte, se analizan las variables sociodemográficas de edad, género y nivel educativo, a las cuales se les presume una asociación con la percepción de riesgo, postulando una mayor percepción de amenaza frente a la pandemia en las personas más jóvenes, en el género femenino y en aquellas personas de menor nivel educativo.

Esta investigación cuenta con una serie de limitaciones que conviene mencionar. En primer lugar, se aplicó un diseño transversal, lo que no nos permite establecer inferencias de causalidad en la relación de la percepción de amenaza y sus facetas con las variables de estudio. Al mismo tiempo se realizó un muestreo no probabilístico lo cual impide la generalización de resultados. De cara a investigaciones futuras, sería recomendable realizar estudios longitudinales y experimentales que permitan contrastar las hipótesis de investigación con una mayor validez predictiva. La incorporación de metodología cuasi-experimental o experimental, con muestreos probabilísticos permitiría la generalización de los resultados, tanto con respecto a las variables de índole sociopolítica como en relación a las variables sociodemográficas.

## **MARCO TEÓRICO**

Ante acontecimientos negativos de gran magnitud o en situaciones de crisis extremas, se activan mecanismos de evaluación y juicio acerca de su impacto y consecuencias a nivel individual y colectivo, que permiten graduar su nivel de amenaza. La percepción de riesgo está asociada a los valores y creencias, y concierne al modo en que las personas entienden y experimentan un fenómeno. Diferentes estudios han puesto de relieve la estrecha relación entre la percepción subjetiva de amenaza y la inclinación a adoptar actitudes

autoritarias frente a los otros. La pandemia COVID-19 es un evento desconocido y de gran magnitud que genera incertidumbre en la población y provoca actitudes individuales de dominancia social y autoritarismo (Pizarro et al., 2020), así como de rechazo hacia el exogrupo (véase Páez & Pérez, 2020).

La dominancia social hace referencia a la predisposición de los individuos a aceptar y legitimar las relaciones jerárquicas con los otros, aceptando las diferencias sociales entre grupos y adoptando actitudes de dominación hacia los considerados inferiores. La Teoría de la Dominancia Social se define como una "orientación actitudinal general hacia las relaciones intergrupales, que refleja el grado en que los individuos prefieren relaciones jerárquicas sobre relaciones igualitarias, y la medida en que desean mantener la superioridad y dominio del propio grupo sobre el exogrupo" (Pratto et al., 1994, p. 742). Pretende conocer los elementos que originan y mantienen estas formas de interacción entre los individuos y grupos. Generalmente, este tipo de actitudes parten de ideas preconcebidas y asentadas que dan paso a la categorización social estableciendo la separación entre Ellos vs Nosotros. Sin embargo, para analizar la dominancia social no basta con aludir a la identificación grupal, hay que contemplar también la posición social, que junto con otros aspectos culturales e ideológicos orienta a los individuos a favor o en contra de este tipo de actitudes. En este sentido, la dominancia social conduce a la justificación del sistema ya que persigue el mantenimiento de la posición social dentro del grupo. En otras palabras, los individuos tienden a justificar las desigualdades en aras de preservar su statu quo dentro de la sociedad.

La Teoría de Justificación del Sistema (Jost et al., 2004) establece tres motivaciones por las cuales los individuos tienden a aceptar como válidos determinados fenómenos. La primera se refiere a la necesidad de sostener una imagen positiva de sí mismo. Este elemento está muy ligado al prejuicio y al rechazo al otro. La segunda tiene que ver con el mantenimiento y defensa de los miembros del grupo de pertenencia. La tercera motivación alude a la defensa del statu quo. La justificación del sistema se muestra como un mecanismo psicológico que permite una mayor sensación de control sobre uno mismo, lo cual reduce o amortigua la sensación de incertidumbre. Se ha evidenciado el efecto positivo que la justificación del sistema ejerce sobre el bienestar de los individuos, aun perteneciendo a grupos estigmatizados e independientemente de la clase social a la que pertenezcan.

Otro de los elementos importantes son las actitudes autoritarias hacia los otros. El autoritarismo pretende organizar las sociedades de manera no igualitaria, estableciendo el orden social de manera restrictiva y violenta. Las actitudes favorables a los actos punitivos y de restricción están ligadas al miedo y a situaciones de amenaza, y al igual que la orientación hacia la dominancia social, se vincula a las relaciones jerárquicas y diferentes formas de prejuicio. Recientemente se ha evidenciado una relación positiva entre la prevalencia del coronavirus SARS-Cov-2 y el aumento de actitudes autoritarias y la tendencia a posiciones conservadoras en Estados Unidos. En contextos o situaciones que provocan la percepción de amenaza ante un evento, las personas de orientaciones autoritarias tienden a aceptar medidas cautelares restrictivas vulneradoras de derechos individuales que en situación de normalidad no apoyarían.

Las orientaciones o actitudes autoritarias también se relacionan con el marco de valores asentados. En este sentido, cabe señalar que no son conductas asociadas a unos valores ideológicos determinados; son conductas que se conciben tanto en personas de valores conservadores como en aquellas con ideas de carácter más solidario y de apertura. Aunque con distinto contenido, ambos perfiles concurren en la preferencia al conformismo, son tendentes al dogmatismo y favorables al castigo hacia los considerados enemigos. Recientemente, en otra investigación llevada a cabo en Estados Unidos en tiempos de COVID-19, se ha observado que tanto el perfil autoritario de izquierdas como el de derechas predecían significativamente el acuerdo o la aprobación de leyes restrictivas y excluyentes como el cierre de clínicas abortistas o iglesias. No obstante, ambos constructos diferían en la restricción del derecho a la protesta y en la prohibición de entrada de extranjeros al país; en este último caso, era el autoritarismo de derechas el constructo predictor. Diversas investigaciones han asociado las orientaciones autoritarias de derechas con actitudes xenófobas y de rechazo a las minorías étnicas. Huelga decir que las actitudes autoritarias tienen un efecto perjudicial sobre aquellas personas hacia las que se dirigen. Sin embargo, se ha sugerido que la orientación hacia actitudes autoritarias amortigua los efectos negativos que los eventos estresantes ejercen sobre la salud mental de uno mismo. Hay estudios que muestran una relación positiva entre el autoritarismo de derechas y la satisfacción vital y el afecto positivo.

Como ya se ha comentado, las orientaciones autoritarias de derechas se asocian a actitudes xenófobas. Incluso se ha evidenciado que son actitudes estables que perduran en el tiempo. Una investigación llevada a cabo en



Alemania mostró empíricamente el poder predictor de las orientaciones autoritarias hacia actitudes antisemitas 60 años después del genocidio. Sin embargo, estas actitudes, además, pueden ser activadas desde otro tipo de elementos ideológicamente asentados y que se relacionan positivamente con las orientaciones autoritarias y de dominancia social; entre ellos, el narcisismo colectivo.

El narcisismo colectivo es un constructo que también se asocia de manera directa con orientaciones antisemitas y con el prejuicio hacia los extranjeros. Representa una identificación endogrupal ligada a una creencia irreal sobre la grandeza de su grupo; requiere de reconocimiento externo y está ligado a postulados relacionados con el nacionalismo. Una de sus características es la agresividad y hostilidad hacia los otros, considerados una amenaza, en aras de proteger la imagen de su grupo o nación de pertenencia (Golec de Zavala et al., 2019). Queda patente, por, tanto, que las orientaciones nacionalistas se asocian a la percepción de amenaza y que este mecanismo puede activarse por múltiples factores evaluados como elementos de peligro para la nación o la identidad nacional de los individuos. Aspectos medioambientales, económicos, de conflicto armado, e incluso sanitarios como la pandemia COVID-19 aumentan los niveles de nacionalismo.

## **MÉTODO**

La presente investigación acomete el análisis de las consecuencias de la pandemia COVID-19 desde un enfoque psicosocial, abordando el estudio de los individuos y grupos en un contexto de crisis. Se enmarca dentro del proyecto internacional “COVID-19 e Identidad Global”, que se está

desarrollando desde Chile y España, el cual estudia el posible efecto de la pandemia en aspectos individuales como el bienestar, así como en aquellos de carácter más simbólico y colectivo como son los valores y las actitudes adoptadas frente al miedo al coronavirus SARS-Cov-2.

Se trata de un estudio de carácter cuantitativo, correlacional y exploratorio de corte transversal que busca conocer la manera en que se asocia la percepción de amenaza frente a la pandemia COVID-19 con actitudes autoritarias, de dominancia social y de rechazo al “otro”. La muestra es aleatoria no estratificada y está compuesta por 397 personas mayores de edad residentes en España ( $M = 35.92$ ,  $DT = 12.41$ , rango 18 a 81 años, 61% mujeres, 85% con estudios altos o universitarios). Se aplicó un cuestionario distribuido en línea, cuya duración aproximada fue de 30 minutos. Los participantes completaron la encuesta de manera voluntaria y gratuita, previa lectura de consentimiento informado y aceptación de las condiciones establecidas por la Ley de Protección de Datos del Reglamento UE 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. El cuestionario fue difundido a través de las redes sociales Twitter y WhatsApp, lo que pudo incidir en las características específicas de la muestra y en la generalización de los datos.

La recolección de datos se llevó a cabo en el mes de septiembre del año 2020. En esa fecha, la situación sanitaria de España volvió a empeorar después de haber salido del periodo de confinamiento domiciliario al que se sometió a la población desde mediados de marzo hasta finales de junio de ese

mismo año. En el mes de septiembre, con un aumento progresivo de nuevos contagios, España se adentraba en la denominada “segunda ola”. En la primera mitad del mes de septiembre se registraron 122.700 nuevos casos y se alcanzaba la cifra total de 30.000 fallecidos desde el inicio de la pandemia. La segunda mitad del mes terminaba con la cifra de 306.330 personas con diagnóstico positivo en coronavirus y un total de 31.791 fallecidos en todo el país (Ministerio de Sanidad, 2020).

El procedimiento de este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Católica del Norte (Ref. 0041/2019).

### **VARIABLES E INSTRUMENTOS DE MEDIDA**

Percepción de riesgo. Para analizar la percepción de amenaza frente al coronavirus SARS-Cov-2 se utilizó la escala ad hoc construida por Pizarro y colaboradores (2020). Es una escala de 7 ítems, la cual evalúa dos dimensiones sobre las cuales la coyuntura pandémica ejerce su influencia. La primera dimensión se compone de 4 ítems y se refiere al miedo a la enfermedad (“Tengo miedo de enfermarme de coronavirus”. “Temo contagiar a otros”). La segunda dimensión se compone de 3 ítems y hace referencia al miedo a las consecuencias sociales que puedan derivar de la pandemia (“Tengo miedo a perder mi empleo o que lo pierda una persona cercana”. “Me preocupa tener más conflictos con alguien en mi casa”). Se trata de una escala Likert de 7 puntos donde 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo. La validez interna es de  $\alpha = .59$ .

Para medir las actitudes sociopolíticas derivadas de la pandemia COVID-19, se utilizaron instrumentos orientados a evaluar la dominancia social, las actitudes autoritarias y de carácter nacionalista.

Dominancia social. Social Dominance Orientation Scale, SDO (Pratto et al., 1994). Se emplearon 3 ítems de la escala original (“Para salir adelante en la vida, a veces es necesario pisar a otros grupos”). Se midió a través de una escala Likert de 7 puntos donde 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo. La validez interna es de  $\alpha = .51$ .

Autoritarismo del ala de derechas. Right-Wing Authoritarianism Scale, RWA (Duckitt et al., 2010). Se emplearon 2 ítems de la escala original (“Nuestra sociedad necesita un gobierno más duro y leyes más estrictas”). Se midió a través de una escala Likert de 7 puntos donde 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo. La validez interna es de  $\alpha = .56$ .

Narcicismo colectivo. Collective Narcissism Scale (Golec de Zavala et al., 2009). Se evaluó la creencia sobre la grandeza del endogrupo (nación) a través de 3 ítems (“Realmente me enfada/enoja cuando otros critican a mi país”). Se midió a través de una escala Likert de 7 puntos donde 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo. La validez interna es de  $\alpha = .64$ .

Xenofobia. La actitud de rechazo a los otros se midió con una escala mono-ítem (“La pandemia ha hecho que la gente desconfíe y rechace más a los extranjeros”). Se midió a través de una escala Likert de 7 puntos donde 1 = Totalmente en desacuerdo y 7 = Totalmente de acuerdo.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. Edad, Género (1 = Hombre, 2 = Mujer) y Nivel educativo agrupada en tres categorías (1 = Bajo, 2 = Medio, 3 = Alto).

## ANÁLISIS Y RESULTADOS

Se realizaron análisis estadísticos descriptivos, de fiabilidad y comparaciones de medias t-test para muestras relacionadas. Para conocer la relación entre las variables de interés se emplearon análisis correlacionales bivariados (Pearson). La significatividad de la asociación entre variables se señala de manera en que \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ . Las relaciones estadísticamente no significativas, pero sí tendenciales se indican con la siguiente nomenclatura † $p \leq .10$ . Los análisis incluidos en este estudio se realizaron mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 26.

Tal y como se observa en la Tabla 1, los resultados de los descriptivos de las variables muestran puntuaciones medias ligeramente por encima de la media aritmética (3.5) en la percepción de riesgo frente al coronavirus SARS-Cov-2, tomando en consideración las dos dimensiones –miedo a la enfermedad y miedo a las consecuencias sociales-. Al mismo tiempo, analizando la comparación de medias para muestras relacionadas (t-test) para estas dos dimensiones por separado, se observa una mayor percepción de amenaza frente a la enfermedad ( $M = 4.13$ ,  $DT = 1.03$ ) que frente a las consecuencias ( $M = 3.11$ ,  $DT = 1.38$ ). La diferencia de medias entre ambas dimensiones del riesgo percibido es estadísticamente significativa ( $t(395) = 13.77$ ,  $p < .001$ ). En cuanto a las variables sociopolíticas, aquellas referidas a la dominancia social (SDO), y a las actitudes autoritarias (RWA) muestran las puntuaciones medias más altas ( $>5.3$ , rango de 1 a 7) seguidas por el rechazo al otro o los otros

(xenofobia > 4.6), todas ellas puntuaciones superiores a la de la media aritmética (3.5). Sin embargo, la medida de narcisismo colectivo mostró una puntuación destacadamente inferior ( $M = 2.7 < 3.5$ ) a la media aritmética de la escala, siendo la puntuación media inferior reportada.

**Tabla 1.**

**Descriptivos de percepción de riesgo y variables sociopolíticas.**

Tabla 1.

*Descriptivos de percepción de riesgo y variables sociopolíticas.*

<i>Variables</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>N</i>
P. Riesgo	3.69	0.94	395
D. P. Riesgo Enfermedad	4.13	1.03	396
D. P. Riesgo Consecuencias	3.11	1.38	396
Dominancia Social	5.36	2.72	396
Autoritarismo	5.70	2.95	395
Narcisismo Colectivo	2.72	1.22	395
Xenofobia	4.68	1.49	396

Con el fin de aportar mayor información en lo relativo a la asociación entre las variables de estudio, los análisis correlacionales se realizaron incluyendo tanto la percepción de riesgo cómo sus dos dimensiones de forma independiente (el aspecto biológico o de riesgo de la enfermedad y el aspecto social o de consecuencias). En la Tabla 2 se ofrecen los resultados obtenidos de los análisis. A excepción de la variable relativa a la dominancia social que muestra una relación tendencial ( $r(395) = .087, p = .086$ ), el resto de variables del estudio se relacionan de manera positiva y estadísticamente significativa

con el total de la escala de percepción de riesgo. El autoritarismo (RWA) es la variable sociopolítica que muestra una asociación mayor ( $r(392) = .23$ ;  $p < .001$ ), seguida de la xenofobia y el narcicismo colectivo con la puntuación global de percepción de riesgo.

En lo que respecta al análisis de las dimensiones de la percepción de riesgo, en las actitudes de dominancia social (SDO), los resultados muestran una relación estadísticamente significativa con la dimensión social de la percepción de amenaza ( $r(393) = .12$ ), es decir, con las consecuencias de la enfermedad pero no se relaciona con la dimensión biológica o riesgo percibido de la enfermedad. Sin embargo, la percepción de riesgo en sus dos facetas, se asocia con una magnitud mayor que con las otras variables sociopolíticas con las actitudes autoritarias ( $r(392) = .17$  a  $.18$ ). En el caso del narcicismo colectivo, se encuentra una relación estadísticamente significativa con la amenaza ante las consecuencias o dimensión social ( $r(392) = .12$ ), pero no se relaciona con el riesgo percibido de la enfermedad. Por su parte, el rechazo al otro o la xenofobia muestra una asociación con la dimensión biológica o riesgo a la enfermedad ( $r(393) = .13$ ) pero no con las consecuencias sociales de la pandemia.

Un aspecto relevante a tener en cuenta de los resultados es la asociación que presentan las tres variables sociodemográficas con la percepción de riesgo frente al coronavirus. En lo que respecta a la edad, los resultados muestran una asociación inversa significativa con la percepción de riesgo indicando que las personas más jóvenes perciben mayor riesgo, siendo mayor entre las dimensiones la referente a la percepción de riesgo ante las consecuencias. En



cuanto al género, los resultados muestran una asociación significativa, tanto en la puntuación global como en las facetas, indicando que las mujeres perciben una mayor amenaza en todos los aspectos, pero con mayor intensidad en la percepción de riesgo de la enfermedad frente a las consecuencias. Tanto en la puntuación global como en las facetas la percepción de amenaza se asocia de forma significativa e inversa con el nivel educativo, siendo las personas con menor nivel educativo las que perciben un mayor riesgo frente al SARS-Cov-2.

**Tabla 2.**

***Correlación bilateral de Pearson entre Percepción de Riesgo y sus dimensiones con variables sociopolíticas y sociodemográficas de estudio.***

<i>Variables</i>	<i>D. -P. Riesgo Enfermedad</i>	<i>D. P. Riesgo Consecuencias</i>	<i>P. Riesgo</i>
<b>V. Sociopolíticas</b>			
SDO	.007	.12*	.087 <sup>†</sup>
RWA	.17***	.18***	.23***
Narcisismo Colectivo	.046	.12*	.10*
Xenofobia	.13**	.040	.11*
<b>V. Sociodemográfica.</b>			
Edad	-.11*	-.18***	-.18***
Género	.16**	.10*	.17**
Nivel Educativo	-.12*	-.14**	-.17**

Nota: SDO N = 393, RWA N = 392, Narcisismo Colectivo N = 392, Xenofobia N = 393. Variables sociodemográficas total N = 394.

aHombre = 1, Mujer = 2; bCategorizada en los niveles Bajo, Medio, Alto.

†p ≤ .10, \*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio, incorporando la perspectiva psicosocial al estudio de la pandemia COVID-19, explora la relación entre la percepción de amenaza, incluyendo los aspectos biológicos y sociales de la crisis sanitaria, y distintas variables sociopolíticas (dominancia social, autoritarismo de derechas, nacionalismo y xenofobia). Indaga, también, en los aspectos sociodemográficos como la edad, el género y el nivel educativo, que ya han mostrado asociación con la amenaza percibida frente al coronavirus SARS-Cov-2.

En el análisis de la relación entre las variables criterio, es decir, las variables de índole sociopolítica (SDO, RWA, Narcisismo Colectivo y Xenofobia) muestran una relación positiva con la percepción de amenaza. Respecto a la magnitud de la relación de la percepción de amenaza con las variables sociopolíticas estudiadas, el autoritarismo de derechas aparece en primer lugar, seguido por la xenofobia, y el narcisismo colectivo, siendo la dominancia social el aspecto que muestra una asociación débil y tendencial. En esta línea, un estudio llevado a cabo en Reino Unido e Irlanda en el contexto de la pandemia COVID-19, ha hallado un aumento en las puntuaciones de las medidas orientadas a evaluar las actitudes autoritarias, de dominancia social y de nacionalismo acompañando a la ansiedad generada por la pandemia (Hartman et al., 2020).

Al profundizar en el estudio de las dimensiones de la percepción de amenaza, los datos muestran una relación significativa con el aspecto biológico o percepción de riesgo de la enfermedad las variables vinculadas al autoritarismo y la xenofobia. Por otro lado, en relación al aspecto social o percepción de riesgo de las consecuencias, además del autoritarismo, se asocian de forma exclusiva con esta dimensión el SDO y el narcisismo colectivo. Vemos como en España el rechazo al otro guarda mayor asociación con la dimensión biológica que con las consecuencias sociales de la pandemia. Estos resultados conducen a inferir el origen extranjero del virus como un aspecto saliente en la relación. Un estudio reciente realizado en 17 países de 21 áreas geográficas distintas, ha hallado una asociación entre la percepción de amenaza frente a la pandemia y representaciones sociales externalizantes relativas a los hábitos alimentarios y de higiene de la cultura china (Pizarro et al., 2020). En este sentido, cabe señalar que, en las primeras semanas de la pandemia, la comunidad china residente en España hizo un llamamiento público al respeto y la estigmatización de la población china. Se observa, por tanto, que el miedo asociado a la amenaza conduce a ideas o actitudes xenófobas frente a los extranjeros.

Los resultados del análisis de los aspectos sociodemográficos señalan que las mujeres presentan mayores niveles de percepción de amenaza que los hombres y que las personas cuanto más jóvenes perciben mayor nivel de riesgo. Asimismo, las personas perciben mayor amenaza cuanto menor es el nivel educativo alcanzado. Esto sugiere que el perfil de las personas que reporta una mayor percepción de riesgo frente a la pandemia COVID-19, tanto hacia la enfermedad como hacia sus consecuencias sociales, es de una mujer,

joven y con bajo nivel educativo. Estos resultados son congruentes con lo hallado en otros estudios relativos a la percepción de amenaza ante hechos impactantes de violencia colectiva como el terrorismo (Lee & Lemyre, 2009), pero también con la percepción de amenaza frente a otras pandemias como la influenza, SARS o H5N1, o la pandemia actual. La sensación de control frente a eventos amenazantes es mayor en los hombres que en las mujeres y, por ende, éstas perciben mayor riesgo (p.e., Pérez-Fuentes et al., 2021). Teniendo en consideración los roles de género, se infiere que la pandemia afecta de manera diferencial a hombres y mujeres. Por un lado, muchas de las mujeres corren un mayor riesgo de pérdida de empleo e ingresos, al tiempo que como principales cuidadoras aumentan su carga de tareas y responsabilidades en el hogar y, además, aumenta su riesgo de ser contagiadas y de contagiar a sus familiares u otras personas a su cuidado (Mantovani et al., 2020).

Ligado a lo anterior, un estudio aborda la relación entre los factores sociodemográficos y la percepción de amenaza ante la COVID-19 en población española. Los resultados señalan que la percepción de amenaza es mayor en mujeres, más si tienen hijos o menores a su cargo, y con bajo nivel educativo. En la misma línea, el estudio reciente realizado por Pérez-Fuentes y colaboradores (2021) señala que el género (ser mujer), tener hijos menores a cargo y el nivel educativo (bajo nivel educativo) son predictores de la percepción de amenaza ante la COVID-19, no así, la edad y el estado civil. Los estudios sobre la relación y género ante la COVID-19

Ya en investigaciones realizadas en pandemias anteriores, se ha estudiado el papel de la amenaza percibida y el género. Este factor parece ser relevante

en lo relativo a la mayor percepción de amenaza frente a una pandemia o virus, encontrándose diferencias entre hombres y mujeres, siendo estas últimas las que reportan mayores indicadores. Aunque no todas las investigaciones han encontrado dichas diferencias de género, son numerosos los estudios que las señalan en la pandemia actual (p.e., Pérez-Fuentes et al., 2021).

Los resultados obtenidos en esta investigación parecen señalar que la edad suele tener un efecto protector. Siendo las personas más mayores las que reportan menores efectos negativos, las más jóvenes muestran mayor vulnerabilidad y reportan mayores efectos negativos a nivel psicológico. En cuanto a la percepción de amenaza, no todos los estudios han encontrado diferencias significativas en lo referente a la edad (Pérez-Fuentes et al., 2021). Sin embargo, la mayor parte de las investigaciones que las encuentran muestra a las personas más jóvenes con mayores niveles de amenaza percibida.

En conclusión, los resultados de esta investigación ponen de manifiesto que los factores coyunturales afectan a la visión del mundo y a las actitudes ideológicas de los individuos. A su vez, ponen de relieve la capacidad de activación de mecanismos psicosociales que la percepción de amenaza tiene en los individuos y grupos. Las asociaciones halladas entre las variables advierten de la maleabilidad de aquellos aspectos relativos al sistema de valores más asentados y estables en el tiempo y vinculados a la identidad de los individuos, que se encuentran silenciados y que afloran en momentos de graves crisis como la provocada por la pandemia COVID-19.

### REFERENCIAS

- Duckitt, J., Bizumic, B., Krauss, S. W., & Heled, E. (2010). A tripartite approach to right-wing authoritarianism: The authoritarianism-conservatism-traditionalism model. *Political Psychology*, 31(5), 685–715. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2010.00781.x>
- Golec de Zavala, A. G., Cichocka, A., Eidelson, R., & Jayawickreme, N. (2009). Collective Narcissism and Its Social Consequences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(6), 1074–1096. <https://doi.org/10.1037/a0016904>
- Golec de Zavala, A., Dyduch - Hazar, K., & Lantos, D. (2019). Collective Narcissism: Political Consequences of Investing Self - Worth in the Ingroup ' s Image. *Political Psychology*, 40, 37-74. doi: 10.1111/pops.12569
- Hartman, T. K., Stocks, T. V., McKay, R., Gibson-Miller, J., Levita, L., Martinez, A. P., ... & Bentall, R. P. (2020). The authoritarian dynamic during the COVID-19 pandemic: effects on nationalism and anti-immigrant sentiment. *Social Psychological and Personality Science*, 1-12. <https://doi.org/10.1177/1948550620978023>
- Jost, J. T., Banaji, M. R., & Nosek, B. A. (2004). A decade of system justification theory: Accumulated evidence of conscious and unconscious bolstering of the status quo. *Political Psychology*, 881-919.
- Lee, J. E., & Lemyre, L. (2009). A social - cognitive perspective of terrorism risk perception and individual response in Canada. *Risk Analysis: An International Journal*, 29(9), 1265-1280. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.2009.01264.x>
- Mantovani, A., Dalbeni, A., & Beatrice, G. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): we don't leave women alone. *International Journal of Public Health*, 65(3), 235-236. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01369-4>

Ministerio de Sanidad (7-11-2020). Recuperado de [https://www.ine.es/covid/covid\\_salud.htm](https://www.ine.es/covid/covid_salud.htm)

Páez, D., & Pérez, J. A. (2020). Social representations of COVID-19 (Representaciones sociales del COVID-19). *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 600-610. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783852>

Pérez-Fuentes, M. D. C., Herrera-Peco, I., Jurado, M. D. M. M., Oropesa, N. F., & Gázquez Linares, J. J. (2021). Predictors of Threat from COVID-19: A Cross-Sectional Study in the Spanish Population. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 692

Pizarro, J., Cakal, H., Méndez, L., Da Costa, S., Zumeta, L., Gracia-Leiva, M., ... & Cavalli, S. (2020). Tell me what you are like and I will tell you what you believe in: Social representations of COVID-19 in the Americas, Europe and Asia. *Journal of Social Representations*, 1-38.

Pratto, F., Sidanius, J., Stallworth, L. M., & Malle, B. F. (1994). Social Dominance Orientation: A Personality Variable Predicting Social and Political Attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 741–763. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.741>

### RESEÑAS

#### LANDER MÉNDEZ

Es investigador miembro del Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social Cultura, Cognición y Emoción (CCE) en el Departamento de Psicología Social de la Universidad del País Vasco. Sus intereses de investigación se centran en el estudio de contextos sociales con padecimiento de fenómenos traumáticos y de gran impacto social. Sus principales líneas de investigación son, por un lado, el estudio de la memoria autobiográfica y



colectiva en contextos de violencia política y post-conflicto. Sumado a ello, sus intereses se enfocan en el estudio del impacto individual y social de la pandemia COVID-19 en distintos países del mundo.

### **OLAIA CUSI**

Es Investigadora predoctoral y miembro del Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). Sus intereses como investigadora se centran en el estudio de los antecedentes y las consecuencias psicosociales de tres emociones de transcendencia: asombro maravillado (awe en inglés), inspiración/elevación moral (moral inspiration/elevation en inglés), y conmovido por amor al prójimo (kama muta en sánscrito). En concreto, examina el rol de los rituales públicos y privados en la evocación y saliencia de estas emociones, así como los efectos al nivel individual, grupal e intergrupal.

### **ANNA WLODARCZYK**

Es profesora adjunta de la Facultad de Psicología de la Universidad Católica del Norte (Chile). Es licenciada en sociología por la Universidad de Varsovia y se doctoró en psicología en la Universidad del País Vasco. Sus principales intereses de investigación: el afrontamiento y la regulación emocional, el crecimiento postraumático, la política, identidad social, relaciones intergrupales, género y psicología positiva.

### JARA MENDIA

Es Investigadora predoctoral y miembro del Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). Sus líneas de investigación versan sobre la relación entre las variables emocionales y los trastornos alimentarios, las diferencias de género en variables emocionales y la regulación emocional. Además, actualmente, está llevando a cabo varias investigaciones en relación a la COVID-19.



## **ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES TARDÍOS: HABILIDADES RESILIENTES Y CREENCIAS DE AUTOEFICACIA**

### **LATE ADOLESCENTS LIFESTYLE: RESILIENT SKILLS AND SELF- EFFECTIVE BELIEFS**

Marisol Morales Rodríguez

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
México

Investigación Cuantitativa  
Psicología

#### **RESUMEN**

El objetivo del presente estudio fue caracterizar el estilo de vida de adolescentes tardíos escolarizados y su relación con las creencias de autoeficacia y habilidades resilientes. Es de corte cuantitativo, diseño no experimental, de alcance descriptivo-correlacional. Participaron 526 adolescentes escolarizados con edad promedio de 20 años. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Resiliencia para niños y adolescentes (González- Arratia, 2011), que evalúa factores protectores internos, externos y empatía; el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (Nola Pender, 1996) que mide el estilo de vida mediante el ejercicio, nutrición, responsabilidad en la salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización; y la Escala de autoeficacia general de Baessler y Schwarcer (1996) que es unifactorial. La aplicación de los instrumentos se realizó colectivamente, previo consentimiento informado; los datos se analizaron mediante el análisis de frecuencias y el

Coeficiente de Correlación de Pearson. Los resultados muestran que el estilo de vida se valora con niveles altos en los factores nutrición y autoactualización, niveles moderado-altos en ejercicio, responsabilidad en la salud y soporte interpersonal, en tanto, manejo del estrés se encuentra en un nivel moderado. Se encontraron correlaciones de estilo de vida tanto con las creencias de autoeficacia como con la resiliencia. Se concluye que el estilo de vida desde la perspectiva del adolescente es saludable; las creencias de autoeficacia y resiliencia se asocian con la forma de vivir; cuanto más cree el adolescente en sus capacidades y ha desarrollado habilidades para afrontar la adversidad, mantiene un estilo de vida más saludable.

**PALABRAS CLAVE:** Estilo de vida, Resiliencia, Autoeficacia, Adolescentes tardíos.

### **ABSTRACT**

The objective of this study was to characterize the lifestyle of late-schooled adolescents and its relationship with self-efficacy beliefs and resilient abilities. It is of quantitative cut, non-experimental design, descriptive-correlational scope. 526 schooling adolescents with an average age of 20 years participated. The instruments used were the Resilience Questionnaire for children and adolescents (González-Arratia, 2011), which assesses internal and external protective factors and empathy; the Lifestyle Profile Questionnaire (Nola Pender, 1996) that measures lifestyle through exercise, nutrition, health responsibility, stress management, interpersonal support and self-actualization; and the Baessler and Schwarcer (1996) General Self-Efficacy Scale, which is unifactorial. The instruments were applied collectively, with prior informed

consent; the data were analyzed using the frequency analysis and the Pearson Correlation Coefficient. The results show that lifestyle is valued with high levels of nutrition and self-actualization factors, moderate-high levels of exercise, responsibility for health and interpersonal support, while stress management is at a moderate level. Lifestyle correlations were found with both self-efficacy and resilience beliefs. It is concluded that the lifestyle from the perspective of the adolescent is healthy; the beliefs of self-efficacy and resilience are associated with the way of living; The more the adolescent believes in her abilities and has developed skills to cope with adversity, the more she maintains a healthier lifestyle.

**KEYWORDS:** Lifestyle, Resilience, Self-efficacy, Late adolescents.

## INTRODUCCIÓN

La OMS (como se citó en García, García, Tapiero & Ramos, 2012) define estilo de vida a una forma general de vida, que se basa en la conjunción de condiciones de vida y de patrones individuales de conducta. Integra un conjunto de valores, normas, actitudes y hábitos , los cuales se ven reflejados en aspectos como la sexualidad, el uso del tiempo libre, las relaciones interpersonales, el manejo de situaciones problemáticas, entre otros.

En el mismo sentido, Gómez, Landeros, Romero y Troyo (2016) señalan que el estilo de vida puede ser considerado como los hábitos, actitudes, conductas, actividades y decisiones de una persona, en torno a las circunstancias sociales y que es susceptible de ser modificado

Con base en lo anterior, el estilo de vida refleja la manera en que una persona vive de acuerdo a las convicciones que tiene, que incluye creencias, actitudes y formas particulares de comportamiento, producto de un proceso de socialización y de las condiciones socioeconómicas, época y situación geográfica que vive.

En el caso de adolescentes tardíos, estos tienden a cambiar su estilo de vida como consecuencia de las demandas familiares y sociales, así como las múltiples exigencias escolares, ya que se encuentran en una etapa de preparación para insertarse en el mundo adulto. Laguado y Gómez (2014) han señalado oportunamente que los factores relacionados con las jornadas de sus clases, creencias y valores diferentes a los adquiridos en el hogar, medios de comunicación, presión de iguales, estereotipos sociales, estado de ánimo y manejo del estrés alteran su estilo de vida. En la misma línea, Yañez (2012) plantean que el estilo de vida de los universitarios es un factor determinante en mantener o no, un estado de bienestar.

La literatura ha reportado que un estilo de vida saludable se relaciona precisamente con la salud, desarrollando hábitos que permitan a las personas contar con las condiciones necesarias para tener una adecuada calidad de vida; en palabras de Salas (2015) hábitos que protejan contra enfermedades, y promuevan la realización de actividades de la vida diaria sin complicaciones físicas o mentales.

La capacidad de afrontar eficazmente las dificultades cotidianas y extraordinarias tiene un impacto favorable en el estilo de vida. Aquí emergen las habilidades resilientes y las creencias de autoeficacia como poderosos

factores protectores. Por un lado, contar con habilidades para responder con efectividad a las circunstancias adversas favorece procesos adaptativos; y por otro, creer que se posee una gama de capacidades para lograr determinados objetivos favorece la toma de decisiones, la conducta orientada a metas y la adopción de conductas promotoras de salud.

Dichas variables son fundamentales en adolescentes que se ubican en la etapa tardía; las exigencias en el ámbito universitario llevan a poner en tela de juicio su capacidad de afrontar tales demandas, aunado a la necesidad de mayor autonomía, y de concebir que pronto deberán insertarse en el mundo productivo y por consiguiente en el mundo de los adultos.

La resiliencia implica una conducta adaptativa, que se basa en procesos intrapsíquicos y componentes sociales que favorecen la calidad de vida al enfrentarse eficazmente a las circunstancias, y como resultado de ello, se adquiere un sentimiento de bienestar integral (Páez, 2020), lo que lleva al desarrollo de estilos de vida más saludables.

De igual forma, las creencias de autoeficacia ejercen un impacto potente en los patrones de comportamiento, ya que creer en las propias capacidades se emprenden acciones hacia la consecución de metas, por lo que se consideran un predictor importante del éxito en diversos ámbitos. Al respecto, González, Valle, Freire y Ferradás (2012) afirman que diversos estudios destacan el papel de la autoeficacia como protectora del bienestar, vinculándose con conductas promotoras de salud. Por lo anterior, las creencias de autoeficacia juegan un papel importante en la adopción de un estilo de vida en particular.



Los principales cuestionamientos que surgen de tales premisas se enfocan en: ¿cómo se caracteriza el estilo de vida que llevan los adolescentes tardíos que cursan una formación profesional? ¿qué papel juega la resiliencia en el estilo de vida de los adolescentes? ¿las creencias de autoeficacia se relacionan con el estilo de vida que desarrollan los adolescentes?.

A partir de lo anterior, surge el objetivo del presente estudio, el cual se centra en caracterizar el estilo de vida de adolescentes tardíos escolarizados y su relación con las creencias de autoeficacia y las habilidades resilientes.

### **MARCO TEÓRICO**

#### **ESTILO DE VIDA EN LA ADOLESCENCIA**

Los estilos de vida dependen de las decisiones que las personas toman y que les afectan en todos los aspectos. Se asocian a las ideas de comportamiento individual y a los patrones de conducta, los cuales hacen referencia a la manera de vivir y a una serie de actividades y hábitos. (Suescún-Carrero, Sandoval-Cuellar, Hernández-Piratoba, Araque-Sepúlveda, Fagua-Pacavita, Bernal-Orduz & Corredor-Gamba, 2017).

En este sentido, se relacionan con la forma en que las personas actúan en su vida cotidiana, y tienen su base en los diferentes hábitos y rutinas que regulan el comportamiento. Estos estilos de vida se manifiestan actividades como características de alimentación, patrones de sueño o descanso, consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, actividad física, entre otros (Vélez & Betancurth, 2015).

Se espera que en particular los adolescentes desarrollen estilos de vida saludables donde se obtenga un adecuado nivel de bienestar y satisfacción de sus necesidades; la adolescencia en palabras de Campo, Herazo, García, Suárez, Méndez y Vázquez (2017) es considerada una etapa en la cual se incorporan nuevos hábitos y formas de vida a través del contacto con los diversos agentes de socialización, lo cual puede resultar benéfico o puede dar lugar al desarrollo de estilos de vida poco saludables. Cabe destacar que los estilos de vida no solo hacen referencia exclusiva a la salud física, sino también incorporan los aspectos de la salud mental.

Es por ello que cada persona debe optar por mantener adecuados estilos de vida a través de un equilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu, de tal forma que no solo los aspectos ligados a la salud física deban tomarse en cuenta, sino aquellos relacionados con la salud psicosocial (Salas, 2015).

Al respecto, surge un constructo que se asocia con estilos de vida saludables, el capital psicológico, el cual se convierte en una herramienta que impulsa aspectos psicológicos como la autoeficacia, esperanza, resiliencia y optimismo (González, Oropeza, Padrós, Colunga, Montes & González, 2017).

Como se observa, el estilo de vida como su nombre lo dice, refleja la manera en que se vive de manera cotidiana, lo que incluye toda una serie de patrones de comportamiento que pueden favorecer la salud física y psicológica; cuando existen dichos patrones, esto actúan como factores de protección y durante la adolescencia son fundamentales ya que promueven conductas adaptativas; y como ya ha sido señalado, entre estos factores resalta la resiliencia y la autoeficacia.

Habilidades resilientes y creencias de autoeficacia como factores promotores de estilos de vida saludable

Existe una diversidad de factores que actúan como promotores de estilos de vida saludables, en particular aquellos que tienen que ver con aspectos propios del individuo, juegan un papel fundamental ya que pueden ser modulados de manera personal.

Pender quien se ha dedicado a profundizar en el estudio de estilo de vida, en su modelo de promoción de la salud, destaca que la percepción de autoeficacia y los afectos relacionados con actividades ejercen un poderoso impacto en la forma de vivir (Giraldo, Toro, Macías, Valencia & Palacios, 2010).

La autoeficacia es una habilidad trascendente para lograr el éxito, hace referencia a las creencias que el individuo tiene con respecto a sus propias capacidades, es decir, que tan capaz o eficiente se percibe para realizar tal o cual cosa, o para desempeñarse en diversas situaciones. Es por ellos que dichas creencias tienen un papel relevante en los estilos de vida.

Las creencias de autoeficacia influyen sobre el modo de pensar, sentir y actuar, si alguien cree en sus capacidades para superar los retos de la vida diaria, pensará que los puede resolver, y llevará a cabo las acciones necesarias para lograr el objetivo previsto. De esta manera se relaciona directamente con estilos de vida saludable, ya que a mayores expectativas de autoeficacia, mayor es la posibilidad de afrontar los diversos estresores vitales (Guerrero & Sánchez, 2015).

En el mismo orden de ideas, Gómez-Acosta (2018) afirma que la autoeficacia corresponde al manejo de situaciones cotidianas en función de las capacidades que se cree poseer, de ahí que constituye una dimensión que justifica la intención de comportamientos saludables. Con base en lo anterior, las creencias de autoeficacia promueven comportamientos orientados a metas, a igual que las habilidades resilientes, ya que estas se observan cuando se requiere poner en marcha mecanismos para lidiar situaciones adversas

La resiliencia se concibe como uno de los factores promotores de salud más potentes, la cual es entendida según Guerrero y Sánchez (2015) como la “característica de la personalidad que regula los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación” (p. 63), lo que incide directamente en el desarrollo de hábitos saludables.

Páez (2020) afirma que la resiliencia aporta una actitud proactiva centrada en la connotación positiva de los hechos, desde una mirada más integral de la existencia, lo que conlleva el desarrollo de patrones de comportamiento más adaptativos y por ende, a estilos de vida más saludables.

Un elemento importante de la resiliencia tiene que ver con la manera de afrontar las situaciones adversas, lo que definitivamente favorece un estilo de vida funcional y saludable, lo cual en la adolescencia tardía, viene a favorecer el proceso de ajuste psicológico a las nuevas demandas.

Son diversos los factores que inciden en la manera en que el adolescente que cursa la universidad responde a la diversas actividades académicas; si en algún momento desea abandonar sus estudios, el papel de la resiliencia es

fundamental al hacer uso de recursos útiles para superar los tropiezos y fracasos y construir un nuevo desarrollo (Díaz, Melgar, Marquina & Rodón, 2017). Cuando el adolescente se siente abrumado por las nuevas exigencias, puede recurrir tanto a la autoeficacia como a sus habilidades resilientes para preservar un estilo de vida funcional, y promover con ello, hábitos saludables.

### MÉTODO

El estudio es de corte cuantitativo, se utilizó un diseño no experimental, de alcance descriptivo-correlacional.

### PARTICIPANTES

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, participando 526 adolescentes que cursan estudios universitarios de diversas carreras en escuelas públicas de Morelia, Michoacán, México. El rango de edad oscila entre los 18 y 21 años ( $M=20$ ;  $S.D.=.09$ ) por lo que se incluyen en la categoría de adolescentes tardíos según la clasificación de Bloss (1986). El 44.4% son hombres y el 55.6% mujeres. Como criterios de inclusión se consideraron que fueran estudiantes universitarios de cualquier semestre, de instituciones públicas, y que participaran voluntariamente. Se excluyeron a estudiantes que estaban por egresar (a dos meses) por considerar que sus expectativas con respecto a la inminente salida de la vida universitaria podría alterar los resultados.

### INSTRUMENTOS

Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Resiliencia para niños y adolescentes (González- Arratia, 2011), el cual evalúa tres dimensiones: factores protectores internos, factores protectores externos y empatía, mediante 32 ítems de respuesta tipo likert de 5 puntos, que va de 1= “nunca” hasta 5= “siempre”. El índice de consistencia interna es de .90.

El cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996) mide de forma cuantitativa el nivel del estilo de vida del individuo a través de 48 ítems, los cuales están dimensionados en 6 factores: ejercicio, nutrición, responsabilidad en la salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización. El índice de confiabilidad alpha de Cronbach es de .91.

La Escala de autoeficacia general de Baessler y Schwarzer (1996) es unifactorial, compuesta por 10 ítems con opciones de respuesta tipo likert de 4 puntos, que miden el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz situaciones estresantes. La consistencia interna es de .88.

## **PROCEDIMIENTO**

El acercamiento empírico partió de la aplicación de los instrumentos, que se realizó de manera grupal en los espacios educativos; para ello como parte de las consideraciones éticas, se entregó previamente el consentimiento informado, una vez que los participantes manifestaron su interés por participar de manera voluntaria, enfatizando los criterios de confidencialidad y anonimato, se llevó a cabo la aplicación de las escalas dentro de las aulas.

Posteriormente el análisis de los datos se realizó mediante el Programa SPSS 21.0 utilizando el análisis de frecuencias por medio de la estadística descriptiva, y a través de la estadística inferencial se obtuvo el Coeficiente de Correlación de Pearson.

### RESULTADOS

Los resultados muestran que el estilo de vida que refieren los adolescentes es adecuado, ya que en un nivel alto se ubican los factores nutrición (M=15.6; DE=3.8) y autoactualización (M=38.3; DE=6.1), en niveles moderado-altos se reportan los factores ejercicio (M=12.3; DE=3.8) y soporte interpersonal (M=21.1; DE=3.8), y manejo del estrés (M=17.6; DE=3.9) así como responsabilidad en la salud (M= 23; DE= 5.7) se encuentra en un nivel predominantemente moderado (Ver Tabla 1).

Tabla 1.  
*Niveles de factores de Estilo de vida*

	Muy bajo	Bajo	Intermedio	Alto	Muy alto	Total
Nutrición	2.5	18.6	28.7	<b>32.7</b>	17.5	100%
Ejercicio	4.4	14.5	<b>32.2</b>	<b>31.9</b>	17.0	100%
Salud	0.8	18.1	<b>36.3</b>	30.9	13.9	100%
Manejo estrés	3.2	19.8	<b>37.0</b>	28.6	11.4	100%
Interpersonal	3.1	14.4	<b>34.6</b>	<b>34.9</b>	13.0	100%
Autoactualización	4.6	13.6	<b>30.3</b>	<b>33.4</b>	18.0	100%

Nota: Salud: Responsabilidad en salud; Manejo estrés= Manejo del estrés; Interpersonal= Soporte interpersonal

N=526

Fuente: Elaboración propia

De igual forma, los hallazgos muestran la existencia de correlaciones de las creencias de autoeficacia y resiliencia con el estilo de vida. Destaca que las



*creencias de autoeficacia* se asocian con todos los factores de estilo de vida como se muestra en la Tabla 2.

De igual forma, se encontró correlaciones positivas de los tres factores de resiliencia, esto es, *factores protectores internos, factores protectores externos y empatía* con los factores *responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización*. La correlaciones con *nutrición y ejercicio* son muy bajas (Tabla 2), lo que indica que los hábitos relacionados directamente con aspectos de autocuidado no se asocian con la capacidad de afrontar la adversidad.

Tabla 2.

*Matriz de correlaciones entre Resiliencia, Autoeficacia y Estilo de vida*

	F. Internos	F. Externo	Empatía	Autoeficacia
Nutrición	.169**	.149**	.139**	<b>.260**</b>
Ejercicio	.160**	.111**	.142**	<b>.205**</b>
Salud	<b>.260**</b>	<b>.233**</b>	<b>.265**</b>	<b>.325**</b>
Manejo estrés	<b>.244**</b>	<b>.210**</b>	<b>.249**</b>	<b>.375**</b>
Interpersonal	<b>.286**</b>	<b>.341**</b>	<b>.356**</b>	<b>.295**</b>
Autoactualización	<b>.348**</b>	<b>.366**</b>	<b>.309**</b>	<b>.381**</b>

Nota: \*\*p<.01 Salud: Responsabilidad en salud; Manejo estrés= Manejo del estrés; Interpersonal= Soporte interpersonal  
N=526 Fuente: Elaboración propia

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La mayoría de estudiantes universitarios se encuentran en una etapa de la vida de gran importancia para la salud, ya que en ella se desarrollan y se consolidan los estilos de vida sean estos saludables o no; así mismo, aumenta la toma de decisiones y la independencia, sin dejar de lado que en la universidad, se forman los futuros profesionales (Cecilia, Atucha & García, 2017), lo que implica desarrollar un estilo de vivir acorde a las expectativas sociales.

Los hallazgos muestran que los adolescentes universitarios perciben que su estilo de vida es funcional, es adecuado, ya que la predominancia en todos los factores es hacia niveles moderados a altos, lo que significa que ellos conciben contar con hábitos relativamente saludables; no obstante, no debe dejarse de lado que existe un porcentaje de estudiantes (poco menos del 20%) que se encuentran en riesgo en el sentido de que desde su perspectiva han desarrollado un estilo de vida con hábitos poco saludables.

El estilo de vida tiene una relación directa con la calidad de vida, y ésta se entiende como el conjunto de parámetros individuales y socio-ambientales, que caracterizan las condiciones en que viven las personas; y cuando se trata de adolescentes es fundamental inculcar valores, actitudes y comportamientos que ofrezcan la posibilidad de tener una buena calidad de vida; así, comprender lo que pasa con los adolescentes permite la planeación de estrategias que posibiliten la adopción de hábitos saludables (Santos, Gutiérrez & Pontes, 2016).

Los adolescentes que perciben que su estilo de vida es poco saludable, principalmente en la áreas de nutrición, responsabilidad en salud y en manejo del estrés, representan una población que está en condición de riesgo. Muchos jóvenes estudiantes son foráneos y ello contribuye a que presenten dificultades para cubrir sus necesidades básicas como la alimentación, ello a su vez trae como consecuencia, deficiencias en cuanto al manejo de su salud; lo anterior puede dar lugar a un manejo ineficaz del estrés, o bien el estrés puede llevar a los problemas en el manejo de salud, convirtiéndose en un círculo vicioso. Por ello, la necesidad de ofrecer alternativas de acción con este rubro de la población de estudio.

En torno a la tendencia y predominancia observada en los resultados, estos reflejan que los adolescentes han aprendido a lidiar con las exigencias universitarias, y han sabido enfrentar de manera eficaz las demandas sociales, es decir, el hecho de prepararse para asumir un rol adulto en un futuro cercano. Lo anterior guarda relación con las correlaciones halladas, ya que se encontró asociación del estilo de vida con las creencias de autoeficacia y con las habilidades resilientes. Esto es, cuanto mas eficaces son las creencias de autoeficacia y mayores recursos resilientes poseen, desarrollan un estilo de vida más saludable.

El contar con fortalezas personales como la autoeficacia y la resiliencia, permite potenciar habilidades psicológicas, generando un bienestar en la persona, lo que ayuda a promover la salud (Guerrero y Sánchez, 2015) lo cual confirma los resultados obtenidos.

La resiliencia implica tener buenos resultados a pesar de la adversidad, conservando el mismo nivel después de lidiar con diversos problemas de la vida diaria, por ello, es importante fomentar estilos de vida que permitan mantener una adecuada capacidad de resiliencia, ya que actúa como una herramienta potente (Cortés, Flores, Gómez, Reyes & Romero, 2012) que se debe trabajar a diario con los adolescentes.

En el caso de la autoeficacia y su relación con el estilo de vida, los resultados son respaldados por la literatura, al señalar que hay una relación entre la autoeficacia y las conductas de salud específicas, que dan origen a un estilo de vida; es decir, elevados niveles de autoeficacia traen consigo consecuencias beneficiosas para el funcionamiento del individuo y su bienestar

(Guerrero y Sánchez, 2015), lo que se verá reflejado en su modo de vivir cotidiano.

Los datos obtenidos dan muestra de la necesidad de profundizar en las variables de estudio con una muestra mayor, incluyendo adolescentes de diversos estados de la República, ya que una limitante fue incluir solo participantes de una ciudad particular; a la vez, incluir participantes de escuelas privadas a fin de determinar si existen diferencias en los estilos de vida. De igual forma, existe la necesidad de considerar variables externas que indudablemente se han relacionado con los estilos de vida, a fin de conocer exhaustivamente el constructo en cuestión.

Se concluye que el estilo de vida que llevan los adolescentes, desde su perspectiva es saludable; que las creencias de autoeficacia y la capacidad de resiliencia se asocian con la forma de vivir; esto es, cuando el adolescente cree en sus propias capacidades y ha desarrollado habilidades para afrontar la adversidad, mantiene un estilo de vida más saludable.

### REFERENCIAS

- Blos, P. (1986). *Psicoanálisis del adolescente*. México: Joaquín Mortiz.
- Campo, L., Herazo, Y., García, F., Suarez, M., Méndez, O. y Vásquez, F. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*, 33(3),419-428.
- Cecilia, M., Atucha, N., y García, J. (2017). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*, 19(53), 294-305. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>

- Cortés, J., Flores, P., Gómez, C., Reyes, K. & Romero, L. (2012). Resiliencia y su relación con estilos de vida de los adultos mayores autovalentes. *Ciencia y Enfermería*, 18(3), 73-81.
- Díaz, M., Melgar, C., Marquina, E. & Rodón, P. (2017). Estilo parental y resiliencia en adolescentes de educación superior. *Perspectiva de Familia*, 2, 63-76. Doi: <https://doi.org/10.36901/pf.v2i0.104>
- García, D., García, G., Tapiero, Y. y Ramos, D. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Hacia la promoción de la salud*, 17(2), 182-198.
- Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C. & Palacios, S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143.
- Gómez, Z., Landeros, P., Romero, E. y Troyo, R. (2016). Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Revista de Salud Pública y Salud*, 15(2), 9-14.
- Gómez-Acosta, C. (2018). Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 155-162. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.50676>
- González, R; Valle, A; Freire, C y Ferradás, M (2012). Relaciones entre la autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 40-48.
- González-Arratia, N.I. (2007). *Factores determinantes de la resiliencia en niños de la ciudad de Toluca*. Tesis inédita de doctorado en Investigación Psicológica. México: Universidad Iberoamericana.
- González, J., Oropeza, R., Padrós, F., Colunga, C., Montes, R. y González-Becerra, V. (2017). Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutrición hospitalaria*, 34(2), 439-443. Doi: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.172>.

- Guerrero, J. y Sánchez, J. (2015). Factores protectores, estilos de vida saludable y riesgo cardiovascular. *Psicología y Salud*, 25(1), 57-71.
- Laguado, E. y Gómez, M. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 68-83. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>.
- Páez, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina*, 20(1), 203-216. Doi: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Salas, J. (2015). Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*, 26(2), 37-51. Doi: <http://dx.doi.org/10.15359/rldh.26-2.2>
- Santos, E., Gutiérrez, L. & Pontes, J. (2016). Estilo de vida de escolares adolescentes. *Adolescencia y salud*, 13(2), 40-49.
- Suescún-Carrero, S., Sandoval-Cuellar, C., Hernández-Piratoba, I. Araque-Sepúlveda, D., Fagua-Pacavita, L. Bernal-Orduz, F., Corredor-Gamba, S. (2017). Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 65, 227-31. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.58640>
- Vélez, C. & Betancurth, D. (2015). Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. *Revista Cubana de Pediatría*, 87(4), 440-448.
- Yáñez Corvalan , A. (2012). *Estilo de vida y jóvenes universitarios. Su relación con factores personales, familiares y sociales*. Tesis de maestría. Universidad de Concepción, Chile.

**RESEÑA****MARISOL MORALES RODRÍGUEZ**

Es catedrática de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Licenciada en Psicología, Maestría en Psicología de la Salud, Doctorado en Ciencias de la Educación. Pertenece al Cuerpo Académico "Adolescencia, Familia y Educación". Sus líneas de investigación se trazan en torno a Desarrollo de habilidades psicológicas y sociales avanzadas en adolescentes; Desarrollo adolescente, problemáticas y familia; Diseño de instrumentos de medición en Psicología.





**DISEÑO Y SEGUIMIENTO DE PRÁCTICAS SUPERVISADAS EN  
PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD**

**DESIGN AND MONITORING OF SUPERVISED PRACTICES IN CLINICAL  
AND HEALTH PSYCHOLOGY**

Mariana Gutiérrez Lara  
Verónica Ruiz González

Facultad de Psicología, UNAM  
México



**RESUMEN**

Las prácticas en escenarios auténticos son uno de los componentes centrales en la formación universitaria, ya que favorecen el desarrollo de competencias profesionales e implican un proceso de iniciación laboral, beneficiando a su vez a población vulnerable.

El presente trabajo describe el proceso de diseño y seguimiento de 37 programas de práctica supervisada en el campo de conocimiento de la psicología clínica y de la salud, incluyendo la experiencia de 16 docentes y 471 estudiantes, en relación con el desarrollo de competencias profesionales y el desempeño supervisor.

La metodología empleada corresponde a un enfoque mixto, utilizando las siguientes técnicas de recolección de datos: validación de planes de trabajo a través de rúbricas, grupos focales y encuestas.

De esta manera, los resultados incluyen el proceso de validación de los planes de trabajo de prácticas en función a las siguientes dimensiones: contextualización, aspectos normativos y éticos, características del programa, planeación, encuadre, desarrollo, evaluación y transición a la educación a distancia. Asimismo, se describen los principales resultados obtenidos en cuanto a la definición de las competencias en psicología clínica y de la salud (evaluación, intervención e investigación), así como los resultados en los grupos focales y encuestas de las experiencias tanto de estudiantes como docentes en los programas de prácticas supervisadas.

Con base en esta experiencia en la praxis académica, se sugiere una propuesta metodológica que integre tanto la planeación, encuadre, desarrollo y evaluación del practicum en psicología clínica y de la salud.

**PALABRAS CLAVE:** practicum, psicología clínica y de la salud, prácticas supervisadas, pregrado.

## **ABSTRACT**

Practices in authentic settings are one of the central components in university education, being one of the main reasons for the development of professional skills, involving the process of job initiation while helping and benefiting vulnerable populations.

This paper describes the process of designing and monitoring 37 supervised practice programs in the field of knowledge of clinical and health psychology, including the experience of 16 teachers and 471 students, in relation to the development of professional competencies and the supervisory performance.

The methodology used corresponds to a mixed approach, using the following data collection techniques: validation of work plans through rubrics, focus groups and surveys,

In this way, the results include the validation process of the supervised practice plans based on the following dimensions: contextualization, normative and ethical aspects, characteristics of the program, planning, framing, development, evaluation and transition to distance education. In this manner, the main results obtained for the definition of competencies in clinical and health psychology (evaluation, intervention and research) are described, as well as the results obtained in the focus groups and the surveys, regarding the experiences of both students and teachers in supervised practice programs.

Based on this experience in academic practice, a methodological proposal is suggested that integrates planning, framing, development and evaluation of the practicum in clinical and health psychology.

**KEYWORDS:** practicum, clinical and health psychology, supervised practices, undergraduate.

### INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, los diseños curriculares en numerosas universidades enfatizan la importancia de la formación en la práctica profesional.

En 1999, en la Declaración de Bolonia, la Unión Europea presentó la propuesta de los “Espacios Europeos de Educación Superior” (EEES) (Martínez, 2011), que pretendía armonizar distintos sistemas educativos, con el fin de generar una forma eficaz de intercambio entre los estudiantes; asimismo, los EEES implican tanto el análisis como una reflexión a profundidad de los contenidos de las materias que componían los planes de estudios, los métodos de enseñanza y sistemas de evaluación (Pegalajar et al., 2013). El desafío proyectado ha sido la autonomía en la práctica disciplinar, cuando las y los estudiantes, gracias a su formación y desarrollo profesional, sean competentes para pensar, diseñar, planificar y ejecutar en su práctica de cuidados (Fernández Collado et al., 2009). De esta manera, con los EEES se diversifica la metodología docente y se introducen nuevas formas de aprendizaje colaborativo, tecnologías de información y la comunicación en el procesos de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes (Font-Mayolas, 2005; Menéndez, De Paco y Parrón, 2009; Pascual, 2004 como se citan en Pegalajar et al., 2013).

En 1990, el practicum aparece como asignatura troncal por primera vez en España y fue incorporándose paulatinamente a las licenciaturas en psicología de las universidades españolas (López, 2012), quienes plantearon que el objetivo del aprendizaje universitario ha de ser que el alumno adquiriera una combinación de competencias para su desarrollo profesional, proporcionando

la oportunidad de aprender a través de la experiencia directa en contextos profesionales reales (Zabalza, 2011; López et al., 2012; Pastor, 2014).

En América, el interés en la formación profesional en psicología a través de la práctica surge en la década de los 80 's. Se han podido identificar en Estados Unidos, Colombia, México y Canadá, entre otros países de Latinoamérica diversas acciones basadas en la supervisión (practicum o stage) con el fin de posibilitar e incentivar el intercambio y circulación de psicólogos entre los países (Benito, 2009).

En México, algunas instituciones educativas, como la Universidad de Baja California (UABC/UNAM, 2013-2015), Universidad Pedagógica Nacional (UPN, 2012), la Universidad de Colima (CENEDIC, 2012), Universidad Iberoamericana (2017) y la Facultad de Psicología de la UNAM (Urbina, 1989, Ayala & Vázquez, 2001; Coordinación de Psicología Educativa, UNAM, 2009; Díaz, 2010; Valenzuela, 2011; Gutiérrez, Ruiz, Valenzuela, Díaz y Morales, 2019) han desarrollado esquemas de prácticas institucionales que parten de la necesidad de que los estudiantes integren tanto los contenidos curriculares como las necesidades de las instituciones receptoras. Dichos esquemas plantean que es necesario conformar un cuerpo colegiado que identifique a las instituciones receptoras y a través de esto conocer los perfiles profesionales requeridos, que derivará en el diseño del programa de prácticas para cada institución, su implantación y la vigilancia de su cumplimiento a través de la designación de tutores académicos, así como de supervisores internos y externos.

Por su parte, la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través del Plan de Estudios 2008 de licenciatura, enfatiza la formación profesional de los estudiantes en función de dos criterios: la apertura curricular y la importante carga de actividades prácticas. En este sentido, los estudiantes deben mostrar competencias profesionales derivadas de dichas actividades prácticas realizadas, fundamentalmente, en escenarios reales ya que muchas de estas competencias no pueden adquirirse con prácticas simuladas (Facultad de Psicología, UNAM, 2008).

Sin embargo, se carece de un practicum, ya que las prácticas se organizan de una manera “atomizada”, más no integrada, es decir, se tienen prácticas en función a asignaturas; el plan curricular se organiza por objetivos y no por competencias, dificultando la integración y equilibrio entre teoría y práctica. Lo anterior, aunado a la numerosa matrícula de estudiantes, la falta de sistematización y gestión de los programas de prácticas en escenarios reales, plantean importantes desafíos para la Facultad de Psicología de la UNAM en general y a la Coordinación de Psicología Clínica y de la Salud en particular, ya que es el campo de conocimiento con mayor cantidad de estudiantes inscritos.

Con esto surge la idea del diseño y seguimiento de prácticas supervisadas en psicología clínica y de la salud, a través del Proyecto PAPIME PE308220, titulado “Desarrollo de competencias profesionales en psicología”, cuyo objetivo es diseñar, implementar y evaluar programas de práctica supervisada en psicología clínica y de la salud. De tal manera que se pretende evaluar y relacionar el desempeño supervisor y el desarrollo de competencias

profesionales en psicología clínica en estudiantes de 5° a 8° semestre inscritos en los programas de práctica supervisada en psicología clínica de la Facultad de Psicología de la UNAM. En este trabajo se describen los principales resultados que se tienen del 2019 hasta el momento en cuanto al diseño y seguimiento de las prácticas supervisadas en psicología clínica y de la salud de la Facultad de Psicología.

En 2019, Gutiérrez y colaboradoras publicaron el Modelo de Supervisión para la Formación Profesional en la Práctica Profesional en Psicología, mismo que desde su publicación ha sido implementado en el área de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología, UNAM. Está compuesto por cuatro fases: Planeación, encuadre, desarrollo y evaluación; que han sido base para la presente investigación.

Nuestro objetivo es describir el desempeño supervisor en la implementación del Modelo de Supervisión para la Formación Profesional en la Práctica Profesional en Psicología, los participantes de la investigación son académicos del área de Psicología Clínica y de la Salud que imparten materias con formación en la práctica. Al ser este un proyecto que busca acompañar al académico, se estudió el desempeño que lleva el mismo, a lo largo de las cuatro fases del modelo de supervisión propuesto por Gutiérrez y colaboradoras (2019); planeación, encuadre, desarrollo y evaluación. En la fase de planeación, se estudió la realización de planes de trabajo de cada académico, se validó el plan de trabajo final y se retroalimentó la validación del mismo a las y los docentes. En la fase de encuadre, se estudió de qué manera el supervisor acompaña al alumno en el acercamiento con el escenario,



población, y/o problemáticas con las que se trabajará a lo largo del semestre. En la fase de desarrollo, se estudió de qué manera las y los docentes utilizan las modalidades: exposición, modelamiento, ensayo y retroalimentación, retomando lo presentado en su plan de trabajo. Finalmente, en la fase de evaluación, se estudiaron las formas de evaluación utilizadas por las y los docentes para asignar una calificación al desempeño práctico del alumno, y se busca que el alumno realice una evaluación al desempeño de las y los docentes como supervisores de la práctica.

Del año 2019 al presente, se han tomado en cuenta los cuatro semestres en los que se ha implementado el modelo antes mencionado; hasta el momento, se han brindado 12 capacitaciones, se ha tenido un trabajo constante con 6 docentes, se han recopilado 31 planes de trabajo realizados por los profesores de materia, se han entregado 31 validaciones, y 31 retroalimentaciones de planes de trabajo a cada docente individualmente. De acuerdo a los datos registrados, se ha encontrado que las estrategias de evaluación más utilizadas por las y los docentes del área de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología, UNAM, son: rúbricas, portafolios de evidencias, listas de chequeo, listas de cotejo, diarios de trabajo y diarios anecdóticos.

## **MARCO CONCEPTUAL**

Diversas publicaciones plantean a las prácticas como un espacio fundamental de la formación profesional inicial y remarcan la necesidad de continuar la investigación relativa al tema de las prácticas supervisadas en psicología clínica y de la salud (Guevara, 2016; Lopez,2012, Prerost et al.,1980).

Guevara (2016) refiere que la “tríada de las prácticas”, está integrada por sus principales componentes: los practicantes, los docentes orientadores o co-formadores, que reciben a los practicantes en diversas instituciones y los profesores de prácticas, a cargo del espacio curricular de práctica.

Actualmente, la formación profesional en la práctica ha evolucionado en lo que se conoce como prácticum, el cual se define en el Boletín Oficial del Estado en España como conjuntos integrados de prácticas a realizar en centros universitarios o vinculados a la universidad por convenios o conciertos que pongan en contacto a los estudiantes con los problemas de la práctica profesional (BOE, 1983, como se cita en Gil y Climent, 2005).

Rodríguez et al.(2015) lo describen como un periodo formativo en el que se articula la acción de la Universidad y de otros centros profesionales externos para ofrecer al estudiante una tutorización sobre su fase de prácticas. Éste se desarrolla en un contexto profesional real en la cual dicho estudiante debe participar activamente y conectar teoría y práctica a través de la reflexión en la acción para poder adquirir e interiorizar los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes propias de la profesión para la que se está formando. La mayoría de los programas de formación profesional, en carreras como medicina, enfermería, terapia, derecho o trabajo social implementan alguna forma de practicum, internado o preceptoria, para ayudar a los estudiantes a aprender cómo aplicar el conocimiento y principios generales a situaciones reales o problemáticas. Canet y González (2013) agrega a la definición del practicum el apartado de la tutela o supervisión como un punto clave para el funcionamiento de éste, plantea el concepto de practicum, como un periodo

tutelado de formación activa y reflexiva, planificada de forma continua o discontinua en el currículum, pero articulada y pensada como un todo; es el espacio de intersección entre la Universidad y el mundo laboral, en el cual se da inicio a la socialización profesional en escenarios reales, es por ello que es un espacio de aprendizaje excepcional para el logro competencial.

Por su parte, Zabalza (2013) propone los siguientes tipos de practicum: Orientados a la aplicación de lo aprendido; Orientados a facilitar el empleo; Orientados a completar la formación general con otra más especializada; Orientados a enriquecer la formación básica completando los aprendizajes académicos con la experiencia en otros contextos; Orientados a conocerse a sí mismo.

Considerando esta evolución de la formación universitaria, es como surgen los programas de práctica supervisada que se realizan en la Coordinación de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la UNAM, que se fundamentan en el “Modelo de Supervisión para la Práctica Profesional en Psicología” (Gutiérrez et al., 2019), que incluye los siguientes paradigmas: socioconstruccionismo, transferencia gradual de la responsabilidad, aprender-haciendo, cognición situada y acompañamiento.

Al aplicar los principios del socioconstruccionismo, al ámbito profesional y formativo, se debe tomar en cuenta que el proceso de aprendizaje se vuelve recursivo, es decir, que se vuelca sobre sí mismo para resignificarse constantemente construyéndose entre los participantes del proceso. La formación en la práctica supervisada entonces, puede verse como una

construcción recursiva entre profesor/supervisor y estudiante dentro de un marco sociocultural en el que se inscribe el quehacer profesional del psicólogo.

Asimismo, se plantea como una práctica reflexiva en la que se complementan el hacer y el pensar para analizar las bases de las creencias propias alrededor de la persona, la práctica y el contexto. La práctica reflexiva es definida por Falzon, Sauvagnac, Mhamdi, y Darses (1997) y por Schön (1992) como la actividad en la que las estudiantes en formación, toman su propia práctica como objeto de reflexión, pensándola desde los principios teórico-metodológicos de su quehacer profesional y desde su propia subjetividad. En la “reflexión-acción”, el hacer y el pensar se complementan, por lo tanto, en su formación, el estudiante aprende haciendo en el momento presente, reflexiona en y desde su práctica a través del conjunto de competencias que ha desarrollado y que le han conducido a tomar una postura crítica para evaluarla y transformarla de forma constante.

Para promover este proceso reflexivo, se requiere que tanto profesor/supervisor como estudiante tengan conciencia de la responsabilidad y honestidad de su hacer y que mantengan una observación de sí mismas y de lo que acontece a su alrededor. Así, realizan continuamente un examen activo, persistente y cuidadoso de lo que se hace, cómo se hace y lo que significa ese quehacer para sí mismos como profesionales y para los demás con los que interactúan (Viseer, 2010). Es decir, los dilemas implicados en la conversación reflexiva les ayudan a construir problemas contextualizados y enmarcados, de modo tal que se aborden en la realidad donde se presentan en y desde la acción (Campillo, Sáez & Del Cerro, 2012).

Por otro lado, la transferencia gradual de la responsabilidad es una estrategia de enseñanza que consiste en retirar el apoyo del supervisor (experto) en la medida en que la estudiante (novata) gana habilidades. Lo hace de manera gradual siguiendo estos principios básicos: evitar hacer por el estudiante algo que él pueda hacer por él mismo, y evitar asignar una tarea tan compleja que supere su nivel de habilidades y lo ponga en una situación de frustración o riesgo ético (Fisher & Frey, 2008).

El concepto de “aprender a hacer” (Schön, 1992) enfatiza la necesidad de que las y los estudiantes tengan la oportunidad de integrar y compartir su propia aproximación a las tareas, problemas encontrados, entendimientos y/o reflexiones en escenarios auténticos en los que existe un supervisor que promueve el desarrollo y la ejecución de competencias múltiples, es decir, conocimientos, habilidades, actitudes y valores (Richardson, 1990).

Baquero(2002) define la cognición situada como situacional o contextualista donde el aprendizaje debe comprenderse como un proceso multidimensional de apropiación cultural pues involucra el pensamiento, la acción y la afectividad. Así mismo, al utilizar esta estrategia, el aprendizaje de las y los estudiantes se enmarca como un proceso de culturización donde los que aprenden se van integrando de manera gradual a las prácticas sociales de la comunidad o cultura. De aquí se comparte la idea de aprender y hacer como acciones inseparables y de la teoría y la práctica como aspectos integrados.

Cabe mencionar que, en el terreno escolar, la labor de acompañamiento implica acercarse al estudiante y mantenerse al tanto de su desarrollo, de tal manera que en el momento en que éste enfrente algún obstáculo se le pueda

apoyar para fomentar paralelamente su responsabilidad y autonomía. Dicho acompañamiento se realiza a través de la supervisión que, en el “Modelo de Supervisión para la Formación Profesional en Psicología” se define como un proceso de formación profesional en el que un supervisor o supervisora, ofrece posibilidades de acompañamiento, descubrimiento y aprendizaje en escenarios reales, a los supervisados y las supervisadas mediante la integración reflexiva de la teoría con la práctica, para su desarrollo profesional autónomo y ético (Gutiérrez et al., 2019).

Actualmente, dentro de la Facultad de Psicología de la UNAM, existen prácticas dentro de las asignaturas del Plan de Estudios 2008 y programas de prácticas profesionales supervisadas extracurriculares. Sin embargo, hasta el 2019 no se contaba con un modelo estructurado y sistematizado de prácticas que garantizaran experiencias en escenarios reales y fomentaran el desarrollo de competencias dentro de la formación de pregrado.

Es así cómo se inició el presente trabajo de diseño y seguimiento de los programas de prácticas supervisadas en psicología clínica y de la salud, que están orientados al cumplimiento del perfil de egreso establecido en el Plan de Estudios 2008 de la Facultad de Psicología, en el que se concibe al aprendizaje como un proceso a través del cual se adquieren conocimientos, habilidades y actitudes como resultado de la experiencia, la enseñanza o la observación (Díaz-Barriga & Hernández, 2002).

Los contenidos que se enseñan en los programas de formación en la práctica supervisada incluyen conocimientos, habilidades y actitudes en escenarios especializados y se agrupan en tres tipos: declarativo,

procedimental y actitudinal (Sarabia, 1992). Los resultados reportados por Ruiz (2019) indican que dentro de las competencias declarativas, las y los estudiantes de los programas de formación en la práctica conocen y aplican conceptos, procesos y técnicas fundamentados en un enfoque de intervención psicológica; en las competencias procedimentales, se forman habilidades como: observación, entrevista clínica, evaluación y diagnóstico, intervención psicológica, integración del expediente clínico, psicoeducativo o carpeta de actividades de promoción de salud mental, comunicación e investigación; y en las competencias actitudinales se desarrollan las siguientes: responsabilidad; promueve y establece relaciones profesionales y saludables; se rige por los principios normativos y éticos de la profesión.

Entre las escasas evidencias empíricas documentadas de los programas de práctica supervisada en psicología clínica, se destacan los trabajos de Díaz (2010) y Valenzuela (2011) que conceptualizan la supervisión como un proceso de enseñanza-aprendizaje que surge de la reflexión sobre la práctica.

La supervisión es uno de los componentes fundamentales de la formación en la práctica en psicología, teniendo múltiples objetivos, entre los que destacan: facilitar el desarrollo de competencias profesionales y proveer seguridad al supervisado en sus prácticas, favorecer intervenciones psicológicas más eficientes para los usuarios de los servicios psicológicos y asesoría para el desarrollo de programas de entrenamiento académico y profesional (Fernández-Álvarez, 2017).

Goodyear y Falender (2017) discuten las ocho condiciones que son necesarias para la supervisión efectiva: 1) Desarrollar competencias como



supervisores/as; 2) Desarrollar y mantener una relación de trabajo efectiva con quienes reciben supervisión; 3) Trabajar desde un contrato, 4) Desarrollar y mantener la competencia multicultural, 5) Observar directamente el desempeño de quienes reciben supervisión, 6) Salvaguardar la profesión, 7) Ofrecer y buscar retroalimentación efectiva, 8) Permanecer humilde.

Es importante destacar que la formación de estudiantes a través de la práctica clínica en “escenarios auténticos” requiere de un acompañamiento continuo por parte del docente, cuya función no sólo es de un profesor de prácticas, también es un supervisor. Por ello, también se consideran las directrices publicadas por la Asociación Americana de Psicología en materia de supervisión en servicios de salud mental, a través de los “Guidelines for Supervision of Health Service Psychologists” (APA, 2015).

Finalmente, el presente trabajo incluye la incorporación de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's), ya que ante el contexto pandémico por COVID-19 los programas de prácticas supervisadas se integraron a las acciones institucionales en cuanto a la aplicación de modelos e-learning, que se incluyen en el Modelo Híbrido para la UNAM (Secretaria general,. CODEIC; CUAED;& DGTIC, 2020) y la atención psicológica a distancia.

### **MÉTODO**

El objetivo de este trabajo es describir el proceso de diseño y seguimiento de 31 programas de práctica supervisada de la Licenciatura en Psicología de la UNAM, campo de conocimiento psicología clínica y de la salud, de los tres semestres (2019-2 al 2021-1), incluyendo la experiencia de 16 docentes, en

cuanto a su desempeño supervisor como profesores de prácticas y 471 estudiantes, en relación con el desarrollo de competencias profesionales.

La metodología utilizada es con enfoque mixto del tipo secuencial, en cuanto a que incluye los resultados obtenidos en tres fases: 1) capacitación y asesoría docente, 2) diseño y validación de planes de trabajo, 3) evaluación y seguimiento de estudiantes.

En la fase de capacitación se registró el nivel de participación en cursos, talleres, reuniones de trabajo y sesiones de retroalimentación de las profesoras y los profesores, quienes diseñaron programas de prácticas en escenarios.

En la segunda fase, se validaron los planes de trabajo con una rúbrica que consideró las siguientes dimensiones: contextualización, aspectos normativos y éticos, características del programa, planeación, encuadre, desarrollo, evaluación y transición a la educación a distancia. De tal manera, que cada programa obtuvo una puntuación en función al porcentaje de correspondencia con los criterios incluidos en la rúbrica con base en el “Modelo de supervisión para la formación profesional en psicología”. Asimismo, se realizaron tres grupos focales con profesores para la validación de competencias profesionales y el análisis del perfil de egreso, con la finalidad de definir las competencias profesionales genéricas y específicas del campo de conocimiento de psicología clínica y de la salud.

En la tercera fase, se realizaron encuestas en línea para el seguimiento de los estudiantes, en función a sus niveles de satisfacción, principales aprendizajes y oportunidades de mejora de los programas de práctica

supervisada en los que participaron. Asimismo, se analizó información relativa a las instituciones receptoras, en cuanto al tipo de instituciones, población y problemáticas atendidas a través de los programas de prácticas supervisadas.

De esta manera se pretende contrastar la información documental, contenida en los planes de trabajo, y la dimensión fenomenológica, en función a las experiencias reportadas tanto en los grupos focales como en las encuestas de seguimiento.

### **RESULTADOS**

A continuación se describen los resultados obtenidos en las tres fases incluidas en el diseño y seguimiento de programas de práctica supervisada en psicología clínica y de la salud:

#### **FASE 1. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA DOCENTE.**

Del año 2019 a diciembre del 2021 se realizó un curso-taller titulado “Modelo de supervisión”, con una duración de veinte horas totales, divididas en cuatro sesiones de cinco horas cada una. Se dio acompañamiento a 16 profesores de la Facultad de Psicología, realizándose 31 asesorías personalizadas y retroalimentándose en función a las cuatro fases del modelo de supervisión propuesto: planeación, encuadre, desarrollo y evaluación.

#### **FASE 2. DISEÑO Y VALIDACIÓN DE PLANES DE TRABAJO.**

Se recopilaron 31 planes de trabajo realizados por los docentes a cargo de los programas de prácticas supervisadas, diseñados durante tres semestres

diferentes, de los cuales 20 pertenecen al semestre 2020-1, 15 al semestre 2020-2 y seis al semestre 2021-1.

Cada profesor realizó el plan de trabajo correspondiente a la asignatura a su cargo, mismo que se validó con base en una rúbrica que contenía las siguientes dimensiones: Contextualización, aspectos normativos y éticos, características del programa, planeación, encuadre, desarrollo y evaluación.

Tabla 1. Puntaje porcentual obtenido en la rúbrica de validación de planes de trabajo

Porcentaje porcentual obtenido en validación del plan de trabajo	Semestre					
	2020-1		2020-2		2021-1	
	f	%	f	%	f	%
51% - 60%	0	0%	4	29%	0	0
61% - 70%	1	9%	1	7%	0	0
71% - 80%	3	27%	1	7%	2	33%
81% - 90%	5	46%	3	21%	2	33%
91% - 100%	2	18%	5	36%	2	33%
n=	11	100%	14	100%	6	99%

Como puede observarse en la Tabla 1, hubo mejora en cuanto al porcentaje obtenido por los planes de trabajo en el transcurso de los tres semestres, lo

que posiblemente se relaciona con las asesorías y retroalimentaciones personalizadas que se tuvieron con los profesores, que permitieron hacer mejoras en función al grado de congruencia con el “Modelo de supervisión para la formación profesional en psicología”. De esta manera, en el semestre 2020-1, el mayor porcentaje de programas (46%) obtuvo una puntuación equivalente a un nivel medio alto de correspondencia (81 al 90%); en el semestre 2020-2, el mayor porcentaje de programas (36%) se ubica en un nivel muy alto de correspondencia (91 al 100%) y el 29% con un nivel muy bajo de correspondencia (50 al 60%). Esto responde a que la rúbrica de validación este semestre incrementó sus especificaciones, por lo que los criterios de puntuación fueron más “estrictos”. Asimismo, se observa una disminución significativa de programas durante el semestre 2021-1, que corresponde al periodo comprendido entre septiembre 2020 y enero 2021, ya que sólo seis programas pudieron continuar a distancia, debido al proceso de confinamiento por la Pandemia por COVID-19, encontrándose distribuidos equitativamente (33%) en un nivel medio (71 a 80%), alto (81 a 90%) y muy alto (91 a 100%) de correspondencia con los criterios definidos por el “Modelo de supervisión para la formación profesional en psicología”. Es importante señalar que justo los programas que obtuvieron niveles altos y muy altos de correspondencia son los que pudieron continuar en la modalidad a distancia. Lo que conlleva a la hipótesis de que a mayor grado de correspondencia con el modelo, la planeación del programa de prácticas tiene mejor estructura, claridad y congruencia, que favorece las adecuaciones a las modalidades en línea.

Así mismo, se identificaron las estrategias de evaluación más utilizadas por las y los docentes, siendo: rúbricas, portafolios de evidencias, listas de chequeo, listas de cotejo, diarios de trabajo y diarios anecdóticos.

En cuanto al proceso de definición y validación de las competencias profesionales en psicología clínica y de la salud, se realizaron tres grupos focales con los profesores de prácticas y se analizaron tanto el plan de estudios de la licenciatura en psicología como del perfil de egreso.

Durante los grupos focales con los docentes de práctica supervisada se derivaron tres grandes grupos de competencias genéricas: evaluación, intervención e investigación psicológica; definiéndose a la entrevista como una competencia específica de los tres (entrevista de evaluación, entrevista de intervención y entrevista de investigación).

Asimismo, a partir del análisis del plan de estudios como del perfil de egreso se definieron las competencias específicas de las tres competencias genéricas.

Que a continuación se enlistan:

#### I. Evaluación

1) Recopila los datos de la historia clínica mediante la entrevista.

2) Selecciona la prueba acorde al caso clínico con base en pensamiento crítico.

3) Aplica la prueba conforme al protocolo establecido.

4) Interpreta los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas.

- 5) Justifica la impresión diagnóstica.
- 6) Redacta la información recolectada en un un informe psicológico.
- 7) Transmite a los destinatarios, de forma adecuada y precisa, los resultados de la evaluación psicológica.

### II. INTERVENCIÓN

- 1) Realiza el diseño, desarrollo y aplicación de programas terapéuticos, de organización, sensibilización, capacitación, educacionales y comunitarios.
- 2) Identifica mediante un análisis funcional y de caso para los principales comportamientos, emociones y pensamientos relacionados con la aparición de los problemas emocionales.
- 3) Analiza situaciones en las que se desarrollan problemáticas psicosociales.
- 4) Elabora programas de intervención congruentes con la naturaleza de los problemas psicológicos a atender.
- 5) Aplica con responsabilidad los procedimientos elegidos.
- 6) Analiza y reporta los hallazgos obtenidos de su intervención con la población seleccionada

### III. Investigación

- 1) Identifica las principales problemáticas de salud actuales así como el rol de las variables psicológicas en el proceso de salud.



2) Aplica métodos que incluyen diseño de análisis de datos e interpretación de los mismos.

3) Analiza, de manera fundamentada, las relaciones de causalidad que intervienen en la existencia del problema a resolver.

4) Aporta planteamientos psicológicos que permitan comprender y explicar el comportamiento humano en múltiples contextos de interacción, abarcando los planos individual, grupal, intergrupar y colectivo.

5) Genera conocimiento psicológico original en la investigación.

6) Comunica de forma efectiva a profesionales los resultados de la investigación en medios de difusión académica.

### **FASE 3. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESTUDIANTES.**

Se realizó una encuesta con 36 reactivos que permiten identificar la satisfacción y el aprendizaje significativo de los alumnos así como las áreas de oportunidad de los programas de práctica supervisada, mediante el programa survey monkey, la cual se envió vía correo electrónico a los egresados de programas de práctica supervisada del semestre 2021-1, obteniendo un total de 45 respuestas, obteniendo información respecto al nivel de satisfacción, los aprendizajes adquiridos y aspectos a mejorar que los estudiantes perciben en función a su experiencia en los programas de práctica supervisada.

Como se muestra en la Tabla 2, el promedio de satisfacción con el programa de práctica supervisada cursado fue de 80%, lo cual indica que la mayoría de

los egresados está satisfecho con el programa cursado; e incluso el 86% de la población afirmó que sí se cumplieron sus expectativas.

Tabla II. Satisfacción del egresado

Rango de satisfacción	Número de alumnos	Porcentaje
0-25 %	2	4.44%
26-50%	6	13.33%
51-75%	3	6.67%
76-100%	34	75.56%

Los aprendizajes fueron divididos en los tres grandes grupos de competencias (evaluación, intervención e investigación psicológica). Las respuestas fueron abiertas, acorde a lo esperado con las competencias identificadas.

Las respuestas más frecuentes identificadas en la población :

a) Evaluación: conocer técnicas de recolección de datos, hacer una entrevista, manejo y aplicación de pruebas estandarizadas en México y trato con el usuario.

b) Intervención: Análisis de casos, formulación de hipótesis clínica, diseño de intervención acorde a la problemática, habilidades de comunicación con el usuario.

c) Investigación: Desarrollo del pensamiento crítico y uso del método científico

Las áreas de oportunidad identificadas por el 28.88% de la población fue la falta de organización en los programas; 15.5 % le gustaría que existiera un

mayor número de personas atendidas; 13.3% sugieren tener más convenios con diversas sedes para así tener un mayor alcance; ;8.8% considera requerir una mayor capacitación y supervisión; 6.6 % de la población desea que haya un mayor número de horas prácticas; otro 6.6% le gustaría que fueran presenciales y el resto (20%) no identificó ningún área de oportunidad.

3) Servicios de atención psicológica de calidad a través de los programas curriculares de práctica supervisada en psicología clínica y de la salud.

Durante los tres semestres se atendió a un total de 472 personas, de las cuales 308 se atendieron durante el semestre 2020-1, 99 en el semestre 2020-2 y 65 en el semestre 2021-1.

Se brindó servicio en tres tipos de instituciones: 1) educativas, entre las cuales se encuentran prioritariamente colegios y universidades del sector público y la minoría del sector privado, 2) comunitarias, entre los que se encuentran centros comunitarios de la Facultad de Psicología e instituciones de asistencia pública y 3) del sector salud, entre los que se encuentran hospitales de tercer nivel de atención (especialidades médicas y psiquiatría).

Dentro de dichas instituciones las y los estudiantes realizaron labores de evaluación, intervención e investigación, destacando las actividades de entrevista, diagnóstico, informes psicológicos y promoción de la salud.

Se trabajó con poblaciones diversas (niños, adolescentes y adultos), dependiendo de la sede de prácticas, cabe mencionar que derivado de la actual pandemia, varios de los planes fueron trasladados a la modalidad en línea y brindaron atención psicológica a distancia, integrando a los programas

de práctica supervisada las consideraciones y los lineamientos teóricos, metodológicos y éticos de la telepsicología. Asimismo, hubo algunos programas que ofrecieron dichos servicios de atención psicológica utilizando la infraestructura de la UNAM, sin necesidad del convenio con alguna institución receptora.

### **DISCUSIÓN: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES E IMPLICACIONES**

La principal contribución de este trabajo es la propuesta de una metodología para la implementación del “Modelo de supervisión para la formación profesional en psicología”, dando seguimiento a la difusión, planeación, encuadre, desarrollo y evaluación de los programas de prácticas supervisadas, correspondientes al campo de conocimientos en Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología. Asimismo, se ha recolectado información relativa a la experiencia y el desarrollo de competencias profesionales de estudiantes, quienes reportan altos niveles de satisfacción con los programas de práctica, sugiriendo mejoras en cuanto a su organización; incrementar el número de personas atendidas, de convenios, supervisión y de horas prácticas.

Con base en esta experiencia en la praxis académica, se sugiere la realización de una guía de las prácticas que documente la propuesta metodológica, integrando tanto la planeación, encuadre, desarrollo y evaluación del practicum en psicología clínica y de la salud. Asimismo, se sugiere realizar grupos focales con los estudiantes y profesores para analizar a profundidad la dimensión fenomenológica de los programas de práctica supervisada en psicología clínica y de la salud.

## REFERENCIAS

- American Psychological Association [APA] in <http://www.apa.org/about/policy/guide-lines-supervision.pdf>, 2014, Am Psychol 70(1):33–46, 2015)
- Ayala, H. & Vázquez, F. (comps.) (2001). La formación profesional del psicólogo en el campo de la salud, la educación, los procesos sociales y las organizaciones: el internado en Psicología General de la Facultad de Psicología de la UNAM. México: UNAM.
- Baquero, R. (2002). Del experimento escolar a la experiencia educativa. La transmisión educativa desde una perspectiva psicológica situacional. *Perfiles Educativos*, 24 (97-98), pp. 57-75.
- Benito, E. (2009). La formación en Psicología: Revisión y Perspectivas. *Revista de Psicología para estudiantes y jóvenes graduados (Psiencia)*, 1, 3-10.
- Canet, V. O. & González, G.P. (2015). La guía de seguimiento del Practicum en enfermería, una estrategia de calidad. *Opción*, 31(3),341-361. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=310/31045567018>
- Campillo, M., Sáez, J. & Del Cerro, F. El estudio de la práctica y la formación de los profesionales: un reto a las universidades. *Revista de Educación a Distancia – Docencia Universitaria en la Sociedad del Conocimiento*, 6. Recuperado de: <https://www.um.es/ead/reddusc/6/>
- Coordinación de Psicología Educativa, UNAM (Agosto 2009). Programas Académicos de la Modalidad de Prácticas Integrales. Sistema de Formación Práctica. Cuadernillo. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Psicología.
- Díaz-Barriga, C. F. (2006). Enseñanza situada. Vínculo entre la escuela y la vida. México: McGraw-Hill/Interamericana editores, S.A. de C.V.
- Díaz-Barriga, F. y Hernández, G. (2002) Estrategias Docentes para un Aprendizaje

Significativo, una interpretación constructivista. (2a ed.). México: Mc Graw Hill.

Díaz, N. (2010). Modelo para la formación de profesionales de la psicología en la atención de la violencia de género contra las mujeres en la pareja. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. p.90-92.

Facultad de Psicología, UNAM (2008a). Plan de estudios de la carrera de Psicología de la UNAM. México: UNAM. Recuperado de [http://www.google.com.mx/search?sourceid=navclient&aq=&oq=facultad+de+ps&hl=es&ie=UTF8&rlz=1T4TSHL\\_esMX326MX326&q=facultad+de+psicologia+de+la+unam&gs\\_l=hp..5.0I5j41I3.0.0.0.4696.....0.yFEc\\_P0YibM](http://www.google.com.mx/search?sourceid=navclient&aq=&oq=facultad+de+ps&hl=es&ie=UTF8&rlz=1T4TSHL_esMX326MX326&q=facultad+de+psicologia+de+la+unam&gs_l=hp..5.0I5j41I3.0.0.0.4696.....0.yFEc_P0YibM)

Falzon, P., Sauvagnac, C., Mhamdi, A. & Darses, F. (1997). Transformer le travail: de quelques activités métafonctionnelles collectives. XXXII° SELF Congress. Lyon;September 17-19.

Fernández-Álvarez, H. (2017). El futuro de la supervisión. Revista Psicólogos. 7(20ª). 97-108

Goodyear, R. & Falender, D. (2017). Cómo pueden psicólogos/as maximizer su efectividad como supervisores/as? Ocho condiciones esenciales. Revista Psicólogos. 7(20ª). 83-96

Gil, J. & Climent, T. (2005). Practicum de la licenciatura en psicología en la universidad española. REOP. 16,333-346. [http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaREOP-2005-16-2-](http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaREOP-2005-16-2-4385/Documento.pdf)

4385/Documento.pdf

Guevara, J. (2018). Los docentes orientadores en el practicum: límites y posibilidades para su participación como formadores. Propuesta Educativa, 1(49),94-103. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4030/403060198010>

- Gutiérrez, M.; Ruiz, V.; Valenzuela, A.; Díaz, N.; Morales, S. (2019). Modelo de Supervisión para la Formación en la Práctica Profesional en Psicología. UNAM: Facultad de Psicología.
- Lopez, E., Valentin, A., & González-Tablas, M. De las condiciones del practicum de la licenciatura en psicología a las competencias del grado: análisis de las valoraciones de los alumnos. Research Gate. <https://www.researchgate.net/publication/236863537>
- Martínez, J. (2011). Desarrollo histórico del Espacio Europeo de Educación Superior a través de los documentos, encuentros y declaraciones. Escuela Universitaria de Turismo Iriarte de la ULL. [https://www.researchgate.net/publication/275043399\\_Desarrollo\\_historico\\_del\\_Espacio\\_Europeo\\_de\\_Educacion\\_Superior\\_a\\_traves\\_de\\_los\\_documentos\\_encuentros\\_y\\_declaraciones](https://www.researchgate.net/publication/275043399_Desarrollo_historico_del_Espacio_Europeo_de_Educacion_Superior_a_traves_de_los_documentos_encuentros_y_declaraciones)
- Pascual, S., Ponce de León, A., Goicochea, M., Torroba, M., & Fernández, L. (2010). Practicum: Orientaciones para el plan de prácticas de la diplomatura de Maestro. Universidad de la Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/267969.pdf>
- Pastor, M., López, S., Martín-Aragón, M., Solanes, A., & Quiles, Y. (2014). Practicum en psicología un modelo integrado. Universidad Miguel Hernández. Editorial: Diaz de Santos. <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499696423.pdf>
- Pegalajar, M., Pérez, E., Colmenero, M. (2013). Valoración del Espacio Europeo de Educación Superior, según el nivel educativo del alumnado universitario. Innov. educ. (13), 61. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732013000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732013000100005)
- Pumarola, C., Ballester, D.; Gelabert, S.; Bosch, C.; Malagón, M.C.; Rascón, C., & Tomás, A. (2016). Nursing student and professor perceptions and



assessments of the achievement of practicum competencies: A mixed method approach. Nurse education today.

Prerost, Frank J. (1980). Issues in the implementation of a child psychology practicum for undergraduates. *Child Psychiatry and Human Development*, 11, 96-104. <https://doi.org/10.1007/BF00707927>

Richardson, V. (1990). The evolution of reflective teaching and teacher education.

En R. T. Clift, W. R. Houston, & M. C. Pugach (Eds.), *Encouraging reflective practice in education: An analysis of issues and programs*. (pp. 3-19). New York: Teachers College Press.

Rodríguez-Hidalgo, A., & Calmaestra V, & Maestre, E. (2015). DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN EL PRACTICUM DE MAESTROS: ABPY COACHING MULTIDIMENSIONAL. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 19(1),414-434. ISSN: 1138-414X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56738729025>

Sarabia, B. (1992). El aprendizaje y la evaluación de las actitudes. En C. Coll, J. I. Pozo, B. Sarabia & E. Valls (Eds.), *Los contenidos de la reforma. Enseñanza y aprendizaje de conceptos, procedimientos y actitudes*. Madrid: Santillana.

Schön, A. (1992) *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Secretaria general,. CODEIC; CUAED;& DGTIC.(2020) *Recomendaciones para la transición a la docencia no presencial*. UNAM <https://cuaieed.unam.mx/descargas/Recomendaciones-para-la-transicion-a-la-docencia-no-presencial.pdf>

Urbina, J. (Comp.) (1989). *El Psicólogo: Formación, ejercicio profesional y prospectiva*. México: UNAM.

Visser, C (2010) Self-Determination Theory Meets Solution-Focused Change: Autonomy, Competence and Relatedness Support in Action

Visser, W. (2010). Schön : le design comme pratique réflexive. Collection [version française](2), 21-25.

Valenzuela, A. (2011). Importancia de la supervisión psicoterapéutica en la formación del psicólogo clínico. (Tesis inédita de Maestría en Psicología Clínica). Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Zabalza, M. (2011). El Practicum en la formación universitaria: estado de la cuestión. Revista de Educación, 354 (Enero-Abril), 21-43

Zabalza, M. (2013). El practicum en la formación universitaria. Giornale Italiano della Ricerca Educativa, 6 (10).

## **RESEÑAS**

### **MARIANA GUTIÉRREZ LARA**

Profesora de tiempo completo y Coordinadora de Psicología Clínica y de la Salud, Facultad de Psicología, UNAM, desde hace 27 años.

Licenciatura en Psicología, Maestría en Psicología General Experimental y Doctorado en Psicología. Campo de conocimiento: Psicología Educativa y del Desarrollo. Facultad de

Primera autora del libro: Gutiérrez, M., Ruiz, V., Valenzuela, A., Díaz, N. y Morales, S. (2019). Modelo de Supervisión para la Tutora de la maestría en medicina conductual (5); Directora de tesis Licenciatura: 129; Especialización: 5; Maestría: 8; Profesora de 73 cursos de actualización

Responsable de los proyectos:

- Implementación y evaluación de un modelo de supervisión para la formación en la práctica profesional en psicología en un centro comunitario.

Proyecto financiado. PAPIME: PE304916, 2016-2019

- La parentalidad positiva como factor protector ante violencia de pareja y psicopatología infantil. Proyecto financiado PAPIIT IN307016. 2016- 2018.

Publicaciones recientes:

- Gutiérrez, V., Gutiérrez, M., Méndez, C. y Riveros, A. (2018). Tratamiento cognitivo conductual en trastornos de ansiedad infantil. Revista Psicología y Salud, Vol. 28, Núm. 2: 177-186.

-Gutiérrez, M., Ruiz, V. y Hernández, L.A. (2019). Implementación de un modelo de supervisión en la práctica profesional en psicología en un centro comunitario. Vertientes Revista especializada en ciencias de la salud. Número especial. Memorias del Tercer Congreso Internacional de Psicología. FES-Zaragoza. pag. 24-26.

- Hernández, L.A.; Ruiz, V. y Gutiérrez, M. (2019). Satisfacción y eficiencia terminal de estudiantes egresados de programas de prácticas supervisadas. Vertientes Revista especializada en ciencias de la salud. Número especial. Memorias del Tercer Congreso Internacional de Psicología. FES-Zaragoza. Pág. 17-19.

- Enriquez, V.M., Bello, O. Y., Nava, A., Vega, A., Cuevas, D. y Gutiérrez, M. (2019). Implementación de un grupo de Psicoeducación para lograr la

adherencia terapéutica en pacientes con acromegalia. Rev. Mex Psiq, 1 (2), 65-71

### **VERÓNICA RUIZ GONZÁLEZ**

Profesora de Asignatura y Jefa del Centro Comunitario "Dr. Julián Mac Gregor Sánchez Navarro". en la Facultad de Psicología de la UNAM.

Tutora y supervisora en la Residencia en Psicoterapia Infantil del Programa de Maestría de la Facultad de Psicología, UNAM, desde hace 16 años.

Licenciatura en psicología y Maestría en psicología con Residencia en Psicoterapia Infantil en la UNAM. Actualmente realiza sus estudios de Doctorado en Psicología en la Universidad de las Américas, Ciudad de México.

-Líneas de investigación: delincuencia, control de enojo en niños, maltrato infantil, psicopatología infantil, psicoterapia infantil, psicoterapia integrativa y supervisión

Participación en proyectos de investigación:

Implementación y evaluación de un Modelo de Supervisión para la formación en la práctica profesional en psicología en un centro comunitario.

La parentalidad positiva como factor protector ante violencia de pareja y psicopatología

Buenas prácticas en evaluación psicológica.

Directora de tesis licenciatura (2) y maestría (13)

-Publicaciones recientes:

Coautora en el Libro. Licea, G.; Yashiro, T. (2018). Prácticas de Terapia Narrativa para niños y sus familias. Saberes, Juegos e Imaginación. México: Riako ediciones.

Coautora en el Libro: Gutiérrez, M.; Ruiz, V.; Valenzuela, M.; Díaz, N.; Morales, S. (2019). Modelo de Supervisión para la formación en la práctica profesional en Psicología, UNAM.

Falender, C., Goodyear2, R., Duan, C., Al - Darmaki, F., Bang, K., Çiftçi, A., Ruiz González,, V., Grazioso, M., Humeidan., M., Jia., M., Kağnic, D. & Partridge, S. (2021). Lens on International Clinical Supervision: Lessons Learned from a Cross - National Comparison of Supervision. Journal of Contemporary Psychotherapy. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09497-5>

CONGRESOS PI  
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

## EFFECTOS DE LA CUARENTENA POR PANDEMIA EN LA COGNICIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO – PERÚ

### EFFECTS OF PANDEMIC QUARANTINE IN UNIVERSITY STUDENTS COGNITION FROM HUANCAYO – PERÚ

Luis Alberto Yarlequé Chocas  
Edith Rocio Nuñez Llacuachaqui  
Maribel Padilla Sánchez

Universidad Nacional del Centro del Perú  
Grupo de Investigación “Luz y Ciencia para la Humanidad” (LYCH)  
Perú

Investigación Cuantitativa  
Psicología

#### RESUMEN:

La cuarentena por pandemia Covid 19 que viene afectando a la población de una gran cantidad de países del mundo no ha dejado escapar de sus efectos a los estudiantes universitarios; no obstante, estos, aún no han sido estudiados del todo. En este contexto, se propuso establecer cuáles son los principales efectos de esta situación en la cognición (pensamiento crítico, comprensión lectora y solución de problemas) de los estudiantes universitarios de Huancayo-Perú, si las tres variables están asociadas entre sí y si el género y el área profesional involucran diferencias entre los sub grupos de la muestra. Se trata de una investigación descriptiva con diseños correlacional y comparativo. Se trabajó con 337 estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, a los que se aplicó en línea pruebas de pensamiento crítico, comprensión lectora

y solución de problemas. Se encontró que, la mayoría de los estudiantes universitarios presentan niveles más bajos en las pruebas, de los reportados antes de la cuarentena por pandemia, al comparar varones y mujeres, no se encontró diferencias estadísticas en ningún caso; en función del área profesional, no se hallaron diferencias en pensamiento crítico ni en solución de problemas, pero si en comprensión lectora, la chi-cuadrada, reveló que las tres variables: pensamiento crítico, comprensión lectora y solución de problemas se hayan asociadas entre sí. Se concluyó entre otras cosas que, las condiciones de cuarentena por pandemia, parecen afectar ostensiblemente la cognición de los estudiantes, lo cual se manifiesta principalmente en su performance en las pruebas de pensamiento crítico y solución de problemas. Esto significaría que la cuarentena por pandemia estaría teniendo un efecto nocivo sobre el desarrollo académico de los actuales estudiantes universitarios; hecho que obligará a las autoridades universitarias a tomar medidas compensatorias al respecto.

**PALABRAS CLAVE:** Cognición, pensamiento crítico, comprensión lectora, solución de problemas, cuarentena, pandemia.

### ABSTRACT

The quarantine for Covid-19 pandemic that has been affecting the population of a large number of countries in the world has not let university students escape its effects; however, these have not yet been fully studied. In this context, it was proposed to establish what are the main effects of this situation on cognition (critical thinking, reading comprehension and problem solving) of university students from Huancayo-Peru, if the three variables are associated



with each other and if gender and the professional area involve differences between the subgroups of the sample. It is a descriptive research with correlational and comparative designs. It worked with 337 students from the National University of the Centre of Peru, to whom tests of critical thinking, reading comprehension and problem solving were applied online. It was found that most university students present lower levels in the tests than those reported before the quarantine due to pandemic, when comparing men and women, no statistical differences were found in any case; depending on the professional area, no differences were found in critical thinking or problem solving, but in reading comprehension yes, the chi-square revealed that the three variables: critical thinking, reading comprehension and problem solving have been associated with each other. It was concluded, among other things, that pandemic quarantine conditions seem to ostensibly affect students' cognition, which is manifested mainly in their performance in critical thinking and problem solving tests. This would mean that the quarantine for pandemic would be having a harmful effect on the academic development of current university students; a fact that will force the university authorities to take compensatory measures in this regard.

**KEYWORDS:** Cognition, critical thinking, reading comprehension, problem solving, quarantine, pandemic.

## INTRODUCCIÓN.

Una investigación con ingresantes a la Universidad Nacional del Centro del Perú (Yarlequé et al. 2020) permitió un diagnóstico del desarrollo del pensamiento crítico, la comprensión lectora y la resolución de problemas en

ingresantes a la Universidad Nacional del Centro del Perú, en condiciones regulares; es decir, antes de la cuarentena por pandemia.

Ahora bien, la proliferación de la pandemia por Covid 19, condujo al Perú, entre muchos países del mundo a establecer una cuarentena que en forma continua duró seis meses y medio y que aún se sigue implantando en forma intermitente, lo cual modificó radicalmente la vida de todos los peruanos, incluyendo a los estudiantes universitarios. Investigaciones en otros países, mostraron negativos efectos en la psicología de los estudiantes (De Cássia et al 2020; Zancan et al 2020; Gonzáles et al 2020). En el Perú, nuestro equipo encontró efectos nocivos de la cuarentena por pandemia en la ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial de los estudiantes universitarios (Sánchez, 2021). No obstante, se hacía necesario estudiar los efectos de tal situación en la cognición de la población en referencia, por ello se decidió realizar un estudio que intentaría por lo menos en parte cubrir este vacío en el conocimiento, considerando que el pensamiento crítico, la comprensión lectora y la resolución de problemas, constituyen importantes componentes de la actividad cognitiva.

Ahora bien, el pensamiento crítico supone racionalidad, evaluación de argumentos para formular juicios y defender puntos de vista, tomar posición y argumentarla, involucra habilidades cognitivas como el análisis, la interpretación, las inferencias, la evaluación, la argumentación y la auto regulación (Faccione, 2007) (Rugarcía, 1999) (Saiz y Rivas, 2008). Pero más aún involucra actitudes o disposiciones. Esto último es lo que le da el carácter de competencia.

Por otra parte, la comprensión lectora es una actividad cognitiva que constituye una forma especial de lenguaje impreso (Luria, 1974) (Luria, 2013) en la que el lector procesa activamente el texto formulando y verificando constantemente hipótesis acerca de su significado. En este proceso es que el lector construye el significado del texto, pero este procesamiento, se hace a la luz de las estructuras cognitivas del lector (Ausubel, 1983) integrando sistemas perceptivos mnémicos y de pensamiento. De allí que la comprensión del texto no necesariamente refleja lo que el autor quiso decir ya que el lector enfrenta al texto, no con la mente en blanco, sino que va premunido de sus saberes previos e incluso de sus actitudes tanto hacia la lectura como hacia el tema del que trata el texto. De esta manera las ideas, creencias y actitudes del lector interaccionan en el texto con las del autor (Cooper, 1998)

Ahora bien, lo que se ha dado por llamar comprensión literal del texto pone en juego los procesos de la memoria principalmente reproductiva mientras que la comprensión propiamente dicha se apoya en la percepción y la posibilidad de inferir las intenciones del autor, anticipar consecuencias, tomar posición respecto del texto y argumentarla, supone el concurso de los procesos del pensamiento crítico (Solé, 2001).

Por otro lado, la resolución de problemas, es una manifestación del pensamiento (Gutiérrez, 2012) (Schoenfeld, 1985) (Carretero, 1995) que supone encontrar una respuesta nueva a una situación a la que antes no se enfrentó el individuo, por tanto, no se encuentra en su repertorio mnémico (Luria, 2013). De acuerdo con el referido autor, en el proceso de resolución de problemas, el sujeto debe partir dándose cuenta de que está frente a uno,

inhibir la emisión de respuestas espontáneas, orientarse en los datos del problema, formular una o más hipótesis de solución y trazar un plan para poner a prueba la o las hipótesis más plausibles. Finalmente debe ejecutar el plan y hecho esto, verificar si los resultados, satisfacen las condiciones del problema. De ser así el proceso culmina, de lo contrario el sujeto reinicia el proceso desde la orientación en los datos del problema. El referido autor también hace notar que cuando el individuo enfrenta un problema cuya solución requiere el empleo de mecanismos lógicos que ya empleó en la solución de otro u otros, entonces ocurre la resolución analógica de ese problema. Pero, no siempre el individuo sabe servirse de su experiencia de un problema para enfrentar otro análogo.

Acerca de las diferentes aristas de este tema, se han hecho una serie de investigaciones como las de: Lee, et al (2000), Curotto y Del Valle, (2008), Ecurra y Delgado (2008), Tapia (2011), Carrión (2016), Gonzales (2016), Castro (2017), Cortes et al (2019), Delgado et al (2019),), Hernández et. al (2019), Ríos y Espinoza (2019), Ventura (2019), Yarlequé et al (2020), Sánchez et. al (2020), Sánchez (2021), Gonzáles et al (2020), De Cássia et al (2020), Zancan et al. (2020).

A pesar de todas estas investigaciones, hay una serie de vacíos en el conocimiento. Algunas de las cuales, se intenta resolver en este estudio: ¿Cuáles son los principales efectos de la cuarentena por pandemia Covid 19 en la cognición (pensamiento crítico, comprensión lectora y solución de problemas) en los estudiantes universitarios de Huancayo?, ¿las tres variables señaladas están asociadas entre sí?, ¿el género y el área profesional involucran diferencias entre los sub grupos de la muestra?

Las condiciones descritas, obligaron a modificar los métodos y técnicas que regularmente se venían empleando en las investigaciones por lo que, se tuvo que adaptar los instrumentos para ser aplicados en línea. Sin embargo, el trabajo ha permitido dar algunas luces al conocimiento del tema por lo menos en lo que concierne a las interrogantes planteadas. Esto es importante, porque acrecienta el conocimiento empírico del tema, y porque a partir de los resultados que aquí se exponen, las autoridades universitarias, podrán tomar decisiones tendientes a reducir los efectos nocivos de la cuarenta por pandemia y del trabajo en virtualidad, que es una secuela de aquella, en la cognición de los estudiantes. No estamos en condiciones de afirmar que estos mismos efectos se den en otras universidades pero nuestros resultados, constituyen por lo menos una alerta para que se hagan investigaciones análogas en aquellas.

### **MARCO TEÓRICO**

### **PENSAMIENTO CRÍTICO**

Lee, Lee, Chau, Wootton y Chang (2000) en Hong Kong ejecutaron una investigación a cerca de la disposición hacia el pensamiento crítico. Los autores encontraron que los estudiantes alcanzaron el puntaje más alto en la curiosidad y el más bajo en la subescala de búsqueda de la verdad.

### **Solución de problemas**

En México, Hernández, Castañeda y González (2019) realizaron una investigación sobre la solución de un problema matemático no convencional en 58 estudiantes universitarios.

## COMPRESIÓN LECTORA

Yarlequé et al. (2020) desarrollaron un estudio sobre el pensamiento crítico, solución de problemas y comprensión lectora con estudiantes ingresantes a la Universidad Nacional del Centro del Perú.

Sánchez et. al. (2021) hicieron un trabajo acerca de los efectos de la cuarentena por pandemia sobre ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú.

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

### PENSAMIENTO CRÍTICO

El pensamiento crítico tiene un componente procedimental, uno conceptual y uno disposicional (Faccione, 2007 y Rugarcia, 1999). Así pues no es solo una habilidad ni una capacidad, es una competencia, en tanto implica un componente procedimental, que es el que permite al individuo analizar, comprender, evaluar, interpretar, realizar inferencias y autorregular; en tanto que, el componente actitudinal implica la predisposición a evaluar las propias creencias, ideas y conocimientos y disponerse a cambiarlas o corregirlas cuando no resisten el análisis lógico o cuando no son comprobables en la práctica. El pensamiento crítico es en sí mismo flexible y dialéctico.

## RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Para Luria (1974, 2013) la resolución de problemas es una función del pensamiento en la que sin embargo concurren varios fenómenos y procesos y consiste en resolver una situación para la cual no existe una respuesta o

solución en la memoria del individuo, no lo puede hacer manipulando, por ensayo y error, ni siquiera basta que comprenda el problema para que lo resuelva.

## **COMPRENSIÓN LECTORA**

El Ministerio de Educación Peruano MINEDU (2012) define la comprensión lectora como: “un medio complejo por el cual quien lee crea su propio concepto, también es el desarrollo sociocultural, porque es adquirido en el ámbito de una sociedad que la considera notable y psicolingüístico, porque se coloca en juego un conjunto de instrumentos cognitivos de diversos niveles de dificultad”. (p.79).

## **TEORÍA BÁSICA**

### **CARACTERÍSTICAS DEL PENSAMIENTO CRÍTICO**

Paul y Elder (citados por Altuve, 2010) señalan que la habilidad para plantear problemas e interrogantes con precisión, evaluar los constructos y sus consecuencias prácticas, evaluar la información relevante haciendo uso de principios abstractos en la emisión de sus juicios, someter a prueba sus razonamientos contrastándolos con otros criterios importantes y razonar sin rigidez dentro de esquemas alternos de pensamiento, vienen hacer las características fundamentales del pensar críticamente:

### **FASES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS:**

Polya (1945) citado por Bahamonde et al. (2011) y Luria (1974) proponen 4 fases: comprensión del problema: aquí el sujeto se percata de lo que hay por



solucionar, concepción de un plan el cual consiste en la búsqueda de solución y la elección de herramientas, ejecución del plan, herramientas para la resolución del problema y finalmente, la visión retrospectiva entendida como la revisión de las etapas anteriores.

### **TEORÍA INTERACTIVA DE LA COMPRENSIÓN LECTORA**

Según esta teoría el procesamiento cognitivo en la comprensión lectora es de carácter descendente y ascendente, integrando la flexibilidad de los sistemas perceptivos y cognitivos. (Parodi, 1999).

### **TEORÍA SISTÉMICA DE BRONFENBRENNER**

El autor parte de la idea de que el desarrollo de las personas está situado en sistemas o instituciones (la familia, la escuela, los grupos de amigos, etc.). En cada uno de ellos el individuo es iniciado en actividades típicas, vinculando relaciones con las personas (adultos o niños) y, al mismo tiempo, desempeñando roles sociales (Bronfenbrenne, 1979)

### **MÉTODOS**

El estudio se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, se empleó el método descriptivo con diseños descriptivo comparativo y correlacional; se trabajó con 337 estudiantes varones y mujeres, procedentes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, que cursaban entre quinto y decimo ciclo tomados de modo criterial, por accesibilidad y consentimiento informado. Lo cual condujo a una muestra disímil en su composición y tamaño; esta fue agrupada en tres áreas: Ingenierías, Ciencias Sociales y Ciencias de la Salud. Las técnicas empleadas

fueron la observación indirecta, en tanto el estudio aborda procesos mentales que se expresan a través de las respuestas que emiten los examinados ante las pruebas, las cuales se hicieron llegar a los examinados a sus correos electrónicos, quienes después de leer el consentimiento informado, las respondían, las enviaban a la base de datos que el equipo de investigación había generado para tales efectos.

En la investigación se utilizaron tres instrumentos: la prueba de pensamiento crítico constituida por 6 ítems, permitió evaluar los fundamentos del pensamiento crítico (comprensión (percepción) análisis y evaluación y toma de posición) y cualidades específicas del pensamiento crítico (flexibilidad, disposición al cambio y razonamiento crítico). La prueba tiene un máximo de 40 puntos, el instrumento posee confiabilidad de consistencia interna, establecida mediante el Alfa de Cronbach igual a 0,704. El análisis de la validez de los ítems, se estableció con la misma prueba obteniéndose un coeficiente total de 0.312, mayor a 0.30 que es lo esperado (Yarlequé, et al 2020) la batería de problemas desarrollada con base en los trabajos de Yarlequé (1994), Matalinares (1999) Javier (2003) y Yarlequé et al. (2020) está constituida por 3 problemas, 2 cerrados y uno abierto, el segundo problema cerrado que se presenta al examinado tiene los mismos fundamentos lógicos que el primero, aunque con datos y situaciones distintas, lo cual permitió examinar la resolución analógica de problemas, el tercer problema es de tipo abierto por tanto hay varias respuestas posibles, obtiene el mayor puntaje el que puede dar la respuesta más eficiente, mientras que los dos primeros problemas funcionan con la ley del todo o nada. La prueba tiene un máximo de 12 puntos. Posee validez por juicio de expertos con un coeficiente de concordancia de

Kendall de 0,85 (Yarlequé et al 2020), la confiabilidad se obtuvo mediante el alfa de Cronbach cuyo coeficiente es 0,649. Finalmente, la prueba de comprensión lectora, desarrollada, validada y confiabilizada por Yarlequé y Javier (Yarlequé et al 2020) consta de un texto que se propone a los examinados luego de lo cual deben responder a 11 ítems (6 cerrados, 1 semiabierto y 4 abiertos) que permiten discriminar tanto los 3 niveles de comprensión lectora más difundidos en las teorías pedagógicas: literal, inferencial y crítico, como también los procesos cognitivos de la memoria, percepción y pensamiento. Esta prueba posee coeficiente de estabilidad de  $0.023 < 0.05$  hallado mediante la técnica de test re-test, lo cual indica que la prueba es confiable. Así mismo, se halló la consistencia interna de la prueba mediante Alfa de Cronbach, la misma que asciende a 0.757 cuyo coeficiente de correlación corregido es de 0.408 que indica la validez de los ítems (Fátima, 2012).

## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS DATOS

### RESULTADOS:

Tabla 1. Niveles de pensamiento crítico en universitarios

	General		Dimensión 1		Dimensión 2	
Nivel	Fi	hi	Fi	hi	Fi	Hi
Bajo	242	71.8%	274	81.3%	199	59.1%
Medio	89	26.4%	34	10.1%	128	38.0%

Alto	6	1.8%	29	8.6%	10	3.0%
Total	337	100%	337	100%	337	100%

En la tabla 1 se observa los niveles de pensamiento crítico de la muestra, los resultados indican que un 71.8% (242) están ubicados en el nivel bajo, mientras que un 1.8% (6) se ubican en el nivel alto. En relación a la dimensión 1 (percepción, análisis y evaluación) se observa que un 81.3% (274) se ubican en el nivel bajo, mientras que un 8.6% (29) en el nivel alto. En la dimensión 2 (flexibilidad, actitud al cambio y razonamiento) se tiene a un 59.1% (199) ubicados en el nivel bajo y solo el 3% (10) ubicados en el nivel alto.

**Tabla 2. Comparación de niveles de pensamiento crítico de varones y mujeres por dimensiones**

	General		Dimensión 1		Dimensión 2				
	Significación		Significación		Significación				
	Gl	asintótica (bilateral)	Gl	asintótica (bilateral)	Gl	asintótica (bilateral)			
Chi- Cuadrado de Pearson  N de	1,512 <sup>a</sup>	2	,470	2,703 <sup>a</sup>	2	,259	,413 <sup>a</sup>	2	,814

casos	337	337	337
válidos			

La tabla 2 muestra la comparación de los niveles de pensamiento crítico por género, encontrándose una Chi cuadrada de 1,512a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0, 470 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en los niveles de pensamiento crítico entre varones y mujeres. En la comparación de los niveles de los fundamentos del pensamiento crítico 1 (percepción, análisis y evaluación) por género, se encontró una Chi cuadrada de 2,703a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0, 259 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en niveles de los fundamentos del pensamiento crítico (1) en mujeres y varones. En los fundamentos del pensamiento crítico 2 (flexibilidad, actitud al cambio y razonamiento) por género, se encontró una Chi cuadrada de 0,413a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0, 814 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en niveles de los fundamentos del pensamiento crítico (2) en mujeres y varones.

Ciencias Sociales	Ingenierías	Ciencias de la Salud
----------------------	-------------	-------------------------

Nivel	Fi	Hi	Fi	Hi	fi	Hi	Tabla 3. Niveles de pensamie nto crítico en universit arios por
Bajo	85	69.1%	142	74.0%	15	68.2%	
Medio	36	29.3%	46	24.0%	7	31.8%	
Alto	2	1.6%	4	2%	0	0%	
Total	123	100%	192	100%	22	100%	

**áreas profesionales**

En la tabla 3 se muestra las frecuencias con respecto al pensamiento crítico en relación a las áreas profesionales, en ciencias sociales, se observa que un 69.1% (85) están ubicadas en un nivel bajo, un 1.6% (2) en el nivel alto. Asimismo, en ingenierías un 74.0% (142) están ubicados en el nivel bajo, mientras que un 2% (4) en el nivel alto. Por otro lado, en salud se tiene que un 68.2% (15) se ubican en el nivel bajo, seguido de un 31.8% (7) ubicados en el nivel medio, no teniendo a ninguno de la muestra en el nivel alto.

**Tabla 4. Performance de la muestra en la batería de problemas en general y por género.**

	General		Mujeres		Varones	
	Fi	hi	fi	hi	fi	Hi
No resolvieron	81	24.0%	58	26.7%	23	19.2%

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Problema 1	76	22.6 %	48	22.1%	28	23.3%
Problema 2	55	16.3%	35	16.1%	20	16.7%
Problema 3	10	3.0%	7	3.2%	3	2.5%
Problema 1 y 2	89	26.4%	58	26.7%	31	25.8%
Problema 1 y 3	4	1.2%	3	1.4%	1	0.8%
Problema 2 y 3	7	2.1%	2	0.9%	5	4.2%
Problema 1, 2 y 3	15	4.5%	6	2.8%	9	7.5%
Total	337	100 %	217	100%	120	100%

En la tabla 4 se observa que el 24% (81) no resuelve problema alguno, el 41.8% (141) resolvió solo uno, mientras que el 29.7% (100) resuelve dos problemas y solo el 4.5% (15) resuelven los tres problemas. En relación a las mujeres, se observa que el 26.8% (58) no resolvió problema alguno, el 41.4% (90) resolvió solo un problema, mientras que el 29% (63) resuelve 2 problemas y solo el 2.8% (6) resuelven los tres problemas. Por otro lado, en los varones, el 19.2% (23) no lograron resolver problema alguno, mientras que el 42.5% (51) resolvió sólo un problema, el 30.8% (37) resuelve dos problemas y el 7.5%

**Tabla 5. Comparación de la performance en la batería de problemas por género.**

(9) resuelve los tres problemas.



	General		Problema 1		Problema 2		Problema 3					
	Significaci ón		Significaci ón		Significaci ón		Significaci ón					
	Valo r	G   asintótica (bilateral)	Val or	G   asintótica (bilateral)	Val or	G   asintótica (bilateral)	Val or	G   asintótica (bilateral)				
Chi- Cuadra do de Pearso n  N de casos válidos	8,11 5 <sup>a</sup>	4 ,	,087 a	,854 a	2 ,	,652 a	,668 a	2 ,	,716 90 <sup>a</sup>	1,6 90 <sup>a</sup>	2 ,	,430
	337		337		337		337		337			

La tabla 5 muestra la comparación de los niveles de batería de problemas por género, encontrándose una Chi cuadrada de 4,478a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0,107 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en los niveles de batería de problemas en varones y mujeres. En la comparación de la resolución del problema 1 (el maquinista el guardafrenos y el fogonero) por género, se encontró una Chi cuadrada de 0,633a con 1 grado de libertad y un P. valor = 0, 426 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en la resolución del problema 1 entre varones y mujeres. Comparando la resolución del problema 2 (los cinco hombres) por género, se encontró una Chi cuadrada de 1,796a con 1 grados de libertad y un P. valor = 0,180 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

diferencias significativas en la resolución del problema 2 entre varones y mujeres. La comparación de la resolución del problema 3 (el banquero) por género, encontrándose una Chi cuadrada de 3,641a con 1 grados de libertad y un P. valor = 0,056 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en la resolución de problema 3 por género.

**Tabla 6. Comparación de la performance en la batería de problemas por áreas profesionales.**

	General		Problema 1		Problema 2		Problema 3	
	Significaci ón		Significaci ón		Significaci ón		Significaci ón	
	G	Val	G	Val	G	Val	G	Val
	lor	or	lor	or	lor	or	lor	or
	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)	asintótica (bilateral)
Chi-								
Cuadra	8,11	,087	,854	,652	,668	,716	1,6	,430
do de	4		2		2		2	
Pearso	5 <sup>a</sup>		a		a		90 <sup>a</sup>	
n								
N de								
casos	337		337		337		337	
válidos								

La tabla 6 muestra la comparación de los niveles de batería de problemas por áreas profesionales, encontrándose una Chi cuadrada de 8,115a con 4 grados de libertad y un P. valor = 0,087 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en los niveles de batería de problemas por áreas profesionales. En la muestra la comparación de la resolución del problema 1 (el maquinista el guardafrenos y el fogonero) por áreas profesionales, se encontró una Chi cuadrada de 0,854a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0,652 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en la resolución del problema 1 por áreas profesionales. La comparación de la resolución del problema 2 (los cinco hombres) por áreas profesionales, se encontró una Chi cuadrada de 0,668a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0,716 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en la resolución del problema 2 por áreas profesionales. En la comparación de la resolución del problema 3 (el banquero) por áreas profesionales, encontrándose una Chi cuadrada de 1,690a con 2 grados de libertad y un P. valor = 0,430 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en la resolución del problema 3 por áreas profesionales.

**Tabla 7. Niveles de comprensión lectora en universitarios**

		General		P. Memoria		P. Percepción		P. Pensamiento	
Nivel	Fi	Hi	Fi	Hi	Fi	hi	fi	Hi	
Bajo	102	30.2%	106	31.5%	71	21.1%	86	25.5%	

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Medio	168	49.9%	170	50.4%	143	42.4%	123	36.5%
Alto	67	19.9%	61	18.1%	123	36.5%	128	38.0%
Total	337	100%	337	100%	337	100%	337	100%

En la tabla 7 se observa los niveles de Comprensión Lectora de la muestra, el cual indica que el 49% (168) se encuentran en el nivel medio, mientras que el 19.9% (67) se ubican en el nivel alto. Del mismo modo, en memoria, se observa que un 50.4% (170) está en un nivel medio y un 18.1% (61) en el nivel alto. Por otro lado, en percepción, un 42,4% (143) en nivel medio y un 21,1% (71) en el nivel bajo. Finalmente, en pensamiento un 38% (128) en el nivel alto y el 25.5% (86) con un nivel bajo.

**Tabla 8. Niveles de comprensión lectora en universitarios por género**

Nivel	Mujeres		Varones	
	Fi	Hi	Fi	Hi
Bajo	57	26.3%	45	37.5%
Medio	111	51.2%	57	47.5%
Alto	49	22.6%	18	15.0%
Total	217	100%	120	100%

En la tabla 8 se muestra las frecuencias con respecto a la comprensión lectora y el género, en relación a las mujeres se observa que un 51.2% (111) se ubican en un nivel medio y el 22.6% (49) en un nivel alto. Por otro lado, en los varones un 47.5% (57) en un nivel medio y el 15.0% (18) en un nivel alto.

**Tabla 9. Comparación de niveles de comprensión lectora por género**

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,661 <sup>a</sup>	2	,059
N de casos válidos	337		

En la tabla 9 se muestra la comparación de los niveles de comprensión lectora por género, encontrándose una Chi cuadrada de 5,661 con 2 grados de libertad y un P. valor = 0,059 > 0.05 (alfa), lo cual indica que no existen diferencias significativas en los niveles de comprensión lectora en varones y mujeres.

**Tabla 10. Niveles de comprensión lectora en universitarios por áreas profesionales**

	Ciencias Sociales		Ingenierías		Ciencias de la Salud	
Nivel	Fi	hi	Fi	Hi	fi	Hi

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Bajo	31	25.2%	70	36.5%	1	4.5%
Medio	67	54.5%	86	44.7%	15	68.2%
Alto	25	20.3%	36	18.8%	6	27.3%
Total	123	100%	192	100%	22	100%

En la tabla 10 se muestra las frecuencias con respecto a la comprensión lectora en función a las áreas profesionales, en relación al área de ciencias sociales, se observa que un 54.5% (67) están ubicadas en un nivel medio y un 20.3% (25) en el nivel alto. Asimismo, en relación al área de ingenierías un 44.7% (86) están ubicados en el nivel medio, mientras que un 18.8% (36) en el nivel alto. Por otro lado, en relación al área de salud se tiene que un 68.2% (15) se ubican en el nivel medio, mientras que un 27.3% (6) está ubicado en el nivel alto.

**Tabla 11. Prueba de asociación entre las variables en estudio**

	Comprensión lectora y pensamiento crítico			Comprensión lectora y batería de problemas			Pensamiento crítico y batería de problemas		
	Significación			Significación			Significación		
	Valor	GI	asintótica (bilateral)	Valor	GI	asintótica (bilateral)	Valor	GI	asintótica (bilateral)
Chi-Cuadrado	22,763	4	,000	9,744	4	,045	16,422	4	,003

---

de

Pearson

N de 337

337

337

casos

válidos

---

La tabla 11 muestra la asociación entre comprensión lectora y pensamiento crítico, comprensión lectora y resolución de problemas, pensamiento crítico y resolución de problemas. En los tres casos se haya asociación entre las variables a la luz de Chi cuadrada.

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

Los resultados expuestos, se obtuvieron, como se ha dicho aplicando los instrumentos en línea y en condiciones de cuarentena por Covid 19, de modo que deberán ser interpretados considerando esta condición. Ahora bien, se ha encontrado niveles predominantemente bajos en pensamiento crítico (Figura 1) solución de problemas (tabla 4) y medio en comprensión lectora (Figura 7) pero, al tratar de interpretar estos resultados, nos enfrentamos a dos opciones:

1. los estudios universitarios, tendrían un papel nocivo, en el desarrollo del pensamiento crítico, la capacidad para resolver problemas y algo menos nocivo sobre la comprensión lectora,
2. Las condiciones de cuarentena por la pandemia han afectado ostensiblemente la performance de los estudiantes en las pruebas. No obstante, la primera resulta poco plausible ya que las tres



variables apuntadas, son requeridas a lo largo de todas las carreras, aunque claro está en unas más que en otras.

Por otra parte, tal magnitud de variación negativa entre los resultados presentados y nuestros hallazgos con ingresantes a la universidad con las mismas variables (Yarlequé et. al, 2020) solo pueden ser explicados por un evento de gran intensidad como lo fue la cuarentena, que en forma continua duró seis meses y medio a la que estuvieron sometidos todos los pobladores de la región, incluyendo a los estudiantes universitarios.

Veamos, más de las 2/3 partes de la muestra se ubicaron en el nivel bajo de la prueba de pensamiento crítico (tabla 1). Al penetrar en las dimensiones del pensamiento crítico se encuentra que en la primera dimensión (percepción, análisis y evaluación) más del 80 % se halla en el nivel bajo y únicamente un 8.6 % en el nivel alto. Lo cual explicaría el resultado general, pues si el estudiante no comprende es evidente que cualquier toma de posición no estaría fundamentada en un correcto análisis y evaluación de los hechos. De esto se sigue que posiblemente algunas de las funciones psicológicas más afectadas en el plano cognitivo por las condiciones de cuarentena por la pandemia serían precisamente la percepción, el análisis y la evaluación.

Ahora bien, en lo que aquí se ha denominado cualidades específicas del pensamiento crítico (flexibilidad, actitud al cambio y razonamiento) 6 de cada 10 estudiantes se encontrarían en el nivel bajo y únicamente 3 de cada 100 en el nivel alto (Tabla 1). Esto significaría que la cuarentena por pandemia también afectaría estos fenómenos psicológicos. De otro lado, no se puede perder de vista que es posible también que a lo largo de la carrera el estudiante

vaya perdiendo flexibilidad y se vaya haciendo más rígido, que cada vez tenga menos disposición a evaluar y modificar sus puntos de vista aun cuando sean erróneos y cada vez menos evalúe y contraste los argumentos a los que se le enfrenta Debido precisamente a que la posesión de mayores conocimientos le da en cierta etapa de su vida una falsa sensación de poder y posteriormente en la medida en la que el profesional madura va recuperando el equilibrio. Lee et al. (2000) encontraron también resultados parecidos a los nuestros en la China.

Sin embargo, es pertinente recordar que el estudio con ingresantes (Yarlequé et al., 2020) mostraba el 35 % en el nivel bajo, pero cuando los estudiantes se encuentran en la mitad o más de la carrera, en condiciones de cuarentena, el porcentaje en el nivel bajo se duplica; lo cual reflejaría que el pensamiento crítico habría recibido un enorme impacto negativo.

Así tendríamos que achacar por lo menos lo principal de los resultados expuestos a las condiciones de cuarentena, en que se rindieron las pruebas, de hecho, Sánchez et al. (2020) ha reportado, entre otras cosas, altos índices de ansiedad y depresión en la población peruana por la cuarentena y nuestro equipo (Sánchez, 2021) ha encontrado elevados niveles de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú. Resultados parecidos en ansiedad, también en condiciones de cuarentena han sido reportados en México por Gonzáles et al. (2020) y por De Cássia et al. (2020) en ansiedad y depresión en Minas Gerais-Brasil al igual que Zancan et al. (2020) también en Brasil.

De modo que, no es inviable que los efectos negativos estudiados no se circunscriban únicamente a esos procesos y fenómenos, sino que al parecer se extienden a los procesos y fenómenos cognitivos aquí estudiados.

A este respecto, es conveniente recordar que los psicólogos clínicos hace mucho tiempo han establecido que la depresión, no solo afecta la velocidad y la precisión en las ejecuciones motrices, también disminuye la velocidad del pensamiento (Chomalí et al, 2015) lo cual habría afectado notablemente el desempeño de los estudiantes en las pruebas. Hay que tomar en cuenta que, en un fenómeno tan complejo como es el pensamiento crítico tendrían que haber concurrido muchas variables incluyendo las condiciones en que se aplicó la prueba.

Lo expuesto pone al descubierto la necesidad de que quienes están encargados de dirigir la educación superior y por supuesto los docentes, desarrollen estrategias conducentes a amenguar los efectos negativos descritos y que el propio estudiante desarrolle mecanismos de afrontamiento que le permitan mejorar su performance.

Cuando se analizan los resultados en función del género, se halla que el 69.6 % de mujeres y el 75.8 % de varones se encuentran en el nivel bajo y no se halla diferencia entre ambos subgrupos (Tabla 2). Esto no puede entenderse si no a la luz de la cuarentena y toda la situación emocional a la que han estado sometidos los estudiantes, ya que en nuestro estudio con ingresantes (Yarlequé et al, 2020) se encontraron cifras más bajas y se registraban diferencias entre varones y mujeres. Lo que significaría que el efecto nocivo apuntado, en mayor o menor proporción afecta a ambos géneros.

Hay que recordar que, en esta investigación, se trabajó con estudiantes de quinto semestre hacia adelante, lo que podría significar que los estudios universitarios, al exigir por igual a varones y mujeres, terminan eliminando las diferencias iniciales lo cual coincidiría con los hallazgos de Castro (2017) quién tampoco encontró diferencias entre varones y mujeres en pensamiento crítico. Nuestros resultados se relacionan en algunos aspectos con los de Delgado et al (2019), pero discrepan en otros.

El predominio de los niveles bajos, también se registra en función del área profesional (Tabla 3). Los tres subgrupos en que fue organizada la muestra: social, salud e ingenierías, tienen sus más altas frecuencias en el nivel bajo, en las dos primeras, más de las 2/3 partes y en la tercera casi ¾ de la misma. En ningún caso el nivel alto supera al 2% y tampoco se registran diferencias significativas entre los subgrupos en esta variable, en general ni en ninguna de las dos dimensiones. Al respecto el trabajo de Delgado et al. (2019) revela que solo existen diferencias entre los estudiantes de las diferentes áreas profesionales en la dimensión curiosidad de la disposición al pensamiento crítico, lo cual coincide en parte con nuestros hallazgos. Además, estos resultados mostrarían que independientemente de la carrera profesional, con más o menos variaciones, los estudiantes en general cuando se encuentran en la mitad o más de sus estudios universitarios y en condiciones de cuarentena tienden a mostrar bajos niveles en el pensamiento crítico. Los efectos del avance en la carrera sobre el pensamiento crítico, han sido estudiados también por Lee et al. (2000) quienes habían reportado actitudes de rechazo al pensamiento crítico en estudiantes de enfermería sin pandemia, pero más aún los autores encontraron al igual que nosotros que cuanto mayor es el avance

en la carrera, menor es su disposición a pensar críticamente. Sin embargo, discrepan con los de Carrión (2016) y con los de Castro (2017).

Empero, es pertinente indagar el desarrollo de esta variable en otras universidades y en otras condiciones, ya que Ecurra y Delgado (2008) han reportado diferencias en virtud del tipo de gestión, a favor de las universidades estatales. Nuestro estudio, no permite aislar los efectos reales de la cuarentena, de los que producen las otras variables, de modo que, será menester continuar los estudios a este respecto.

El examen de los resultados en la batería de problemas revela que solo el 4.5% de la muestra, logra resolver los tres problemas planteados, el 29.7% resuelve dos de tres problemas, es decir el 35% presentaría un nivel entre regular y bueno en la capacidad de resolución de problemas. No obstante, el 41.8 % resuelve sólo un problema y el 24 % no resuelve problema alguno, lo que quiere decir que la mayoría (el 65.8 % de la muestra) presentaría un escaso desarrollo de la capacidad para resolver problemas (Figura 4); niveles más alarmantes que los que se hallaron en ingresantes a la misma universidad (Yarlequé et al. 2020) esto podría significar que la cuarentena por pandemia a afectado esta variable en la misma dirección que al pensamiento crítico.

El análisis tomando en cuenta el género, muestra el mismo panorama. Las más altas frecuencias se hallan en los que resuelven un problema y juntados estos con los que no resuelven problema alguno, en ambos géneros, pasan el 60 %, aunque en este caso las cifras menos halagüeñas son para las mujeres. En efecto, mientras que, de estas, sólo el 2.8% resuelve los tres problemas formulados de la batería, el 7.5% de los varones lo hace. No obstante, estas

diferencias numéricas no alcanzan el nivel de significación estadísticas, en la batería en general ni en los problemas uno, dos y tres (Tabla 5). Estos resultados, pese a ser preocupantes, difieren menos con los reportados en ingresantes (Yarlequé et al. 2020) de lo que difieren en lo concerniente al pensamiento crítico; hecho que podría significar que esta variable, aunque recibe los efectos nocivos de la cuarentena por pandemia no es tan permeable a estos como el pensamiento crítico.

El tercer problema es abierto y pone en juego ciertas características del pensamiento divergente y creativo, que destacó Guilford: fluidez, flexibilidad y originalidad (Villamizar, 2012). Lo que significa que pocos estudiantes tendrían desarrollada esta forma de pensamiento. La dificultad frente a este tipo de problemas ha sido estudiada también por Hernández et al (2019). Los dos primeros problemas tienen los mismos principios lógicos, sin embargo, entre los que resuelven el primero y el segundo problema hay más de diez puntos porcentuales en general y por género. Esto indicaría que los estudiantes evaluados no transfieren los mecanismos de solución de un problema a otro o dicho en términos de Luria (1974) no hacen resolución analógica de problemas.

Otro tanto ocurre cuando se examinan los resultados en función de las tres áreas en las que aquí se ha dividido la muestra. Tampoco se registran diferencias estadísticas entre los subgrupos, contrariamente a lo que se supondría, no se diferencian en su capacidad para resolver problemas y esta misma situación ocurre al comparar los tres subgrupos en los tres problemas (Tabla 6). Así pues, estos resultados no revelan la supuesta superioridad de los estudiantes de ingeniería para resolver problemas lógicos o tal superioridad ha

sido ocultada por las condiciones generadas por la cuarentena. En cualquier caso, es conveniente hacer un estudio análogo cuando se superen las condiciones de pandemia.

En cuanto a los resultados sobre comprensión lectora hay casi un 20 % de la muestra en el nivel alto y cerca de la mitad en el nivel medio, es aún preocupante un 30 % en el nivel bajo (Tabla 7). Más aun cuando este, solo ha disminuido en 3.5 puntos respecto del que presentaban los estudiantes al ingresar a la universidad y que, aunque el nivel medio ha aumentado, los ingresantes tenían mayor porcentaje de sujetos en el nivel alto (Yarlequé et al, 2020). En otros términos, la comprensión lectora de los estudiantes que se encuentran de la mitad de la carrera hacia arriba, en condiciones de cuarentena por pandemia no parece ser superior ni inferior a la de los que ingresan a la universidad, en condiciones normales. Esto deja nuevamente dos opciones de interpretación: los estudios universitarios no mejoran la comprensión lectora o mejoran, pero la cuarentena por pandemia afectó la performance de los estudiantes en esta prueba, al punto que los llevó a los niveles con que ingresaron a la universidad.

Por ello, es posible, que por lo menos una parte de estos resultados puedan ser explicados por los efectos nocivos de la cuarentena por pandemia en la psicología del estudiante universitario. A este respecto, es pertinente recordar que ambas variables (ansiedad y depresión) pueden incidir negativamente en los procesos cognitivos del individuo. La permeabilidad de la comprensión lectora a la acción de otras variables fue estudiada por Cortes et. al. (2019). No obstante, también en este caso será menester hacer un estudio análogo en



condiciones normales para poder esclarecer los resultados que aquí se presentan.

Por otra parte, cuando se observan las performances de varones y mujeres en comprensión lectora, aunque numéricamente hay ventaja de estas sobre aquellos (Tabla 8) tal ventaja no alcanza el nivel de significación estadística (Tabla 9). Esto podría significar que, de mediados de carrera hacia adelante, ya no hay las diferencias a favor de las mujeres en comprensión lectora, que se registró entre los ingresantes a la universidad (Yarlequé et al, 2020) ya sea porque como se ha dicho la exigencia en la universidad no distingue géneros, ya porque las condiciones en las que se hizo la investigación hicieron imperceptibles tales diferencias. Por ello, es conveniente seguir estudiando el tema.

Por otro lado, el estudiar en una u otra carrera sí implica tener diferencias en la comprensión lectora, posiblemente relacionado con el hecho de que en algunas carreras se lee más que en otras y posiblemente también con la mayor o menor exigencia de recordar, comprender, aplicar o criticar lo que se lee. Según nuestros hallazgos, los estudiantes de Ciencias de la Salud tendrían la mejor performance, seguidos por los de las carreras de Ciencias Sociales y tales diferencias son significativas (Tabla 10).

Finalmente, se encontró que cuando los estudiantes se encuentran cursando de quinto ciclo hacia adelante, las tres variables se hallan asociadas entre sí. De esto se sigue que los estudiantes que tienen alto nivel de pensamiento crítico tienden a tener también alto nivel en la capacidad de resolver problemas y en la comprensión lectora, los que tienen nivel medio en una de las variables

tienden a tener el mismo nivel en las otras dos y los que tienen bajo nivel en una de ellas tienden a tener el mismo nivel en las otras dos (Tabla 11). Esto significaría entre otras cosas que los estudios universitarios, tenderían a asociar las variables estudiadas, por lo menos en el sentido de la covariación, probablemente debido a que, en la vida universitaria, leer, criticar y resolver problemas son tareas que corrientemente van acompañadas. De hecho, el más alto nivel de la comprensión lectora es el crítico, función que es imposible sin el concurso del pensamiento en su forma crítica. El trabajo de Tapia (2011) lo pone de manifiesto. Eso mismo, fue demostrado por Gonzales (2016).

Así pues, este trabajo si bien brinda mucha información respecto de las variables estudiadas deja también una serie de interrogantes, fundamentalmente en lo que concierne al rol de la cuarentena por pandemia en la reducción de fenómenos y procesos cognitivos, que deberán ser respondidas a través de otros estudios.

### CONCLUSIONES:

1. Las condiciones de cuarentena por pandemia, parecen afectar ostensiblemente la cognición (pensamiento crítico, comprensión lectora y solución de problemas) de los estudiantes, lo cual se manifiesta principalmente en su performance en las pruebas de pensamiento crítico y solución de problemas.; aunque el estudio no permite aseverarlo, es lícito suponer que tales resultados pueden explicarse principalmente por los efectos nocivos de la cuarentena sobre la cognición de los estudiantes ya que la performance de estos estudiantes, que cursan el quinto ciclo o más de su carrera es inferior a la de los ingresantes.

2. Al comparar varones y mujeres en las tres variables, no se encontró diferencias estadísticas en ningún caso. Probablemente debido a que comprender lo que se lee, criticarlo y resolver problemas son actividades que corrientemente están asociadas en la actividad del estudiante universitario, independientemente de su género y si hay o no hay cuarentena.

3. Cuando se comparó a la muestra en función de las tres áreas profesionales, no se hallaron diferencias en pensamiento crítico ni en solución de problemas, pero sí en comprensión lectora, siendo los de mejor performance los de Ciencias de la Salud seguidos por lo de Ciencias Sociales, probablemente por el mayor énfasis que se pone en unas y otras carreras, en las variables aquí estudiadas.

4. Por último, la chi-cuadrada, reveló que las tres variables: pensamiento crítico, comprensión lectora y solución de problemas en condiciones de cuarentena por pandemia, se hayan asociadas entre sí. Esto significaría que el avance en los estudios universitarios y el tipo de tareas que desarrollan los estudiantes, van logrando que: los estudiantes con mayor desarrollo del pensamiento crítico tienden a tener mayor capacidad para resolver problemas y comprensión lectora y recíprocamente los que más bajos niveles tienen en una variable, tenderán a tener bajos niveles en las otras. Sin embargo, estos resultados corresponden a condiciones de cuarentena por pandemia, no se sabe si ocurre lo mismo en condiciones normales.

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

1. Realizar otros estudios con las mismas variables y con la misma muestra sin condiciones de pandemia, pues, al parecer el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la comprensión podrían haber sido afectadas por la coyuntura particular que se viene atravesando.

2. Al encontrarse que el desarrollo del pensamiento crítico parece estar relacionado con el desempeño docente. Es necesario que se incluyan en los planes de estudios de manera explícita tópicos relacionados con el sentido crítico.

3. Estimular la capacidad de comprensión lectora en todas las carreras universitarias, porque independientemente de la profesión, los estudiantes deben comprender a nivel literal, inferencial y crítico.

## REFERENCIAS

Faccione, P. (2007). *Pensamiento Crítico: ¿Qué es y por qué es importante?* (I.Assessment, Ed.) <http://www.insightassessment.com>

Gonzales, C. (2016). *Pensamiento crítico y liderazgo en docentes de primaria de instituciones estatales de la región Junín*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio institucional UNCP <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4301>

Hernández, J.A.; Castañeda, A.; González, R.I. (2019). La solución de un problema matemático no convencional por estudiantes universitarios. *Revista Científica*, 35(2), 201-215. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cient/n35/2344-8350-cient-35-00201.pdf>

Lee DT, Lee IF, Chau JP, Wootton YS y Chang AM (2000). Disposición hacia el pensamiento crítico: un estudio de estudiantes chinos de pregrado en enfermería. *Revista de enfermería avanzada*, 32 (1), 84-90. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10886438>.

Luria, A. (2013). *Las funciones corticales superiores del hombre*. Editorial Fontamara.

Luria, A. (1974). *Cerebro y lenguaje*. Barcelona: Fontanella.

Sánchez-Carlessi, H., Yarlequé-Chocas, L., Javier-Alva, L., Nuñez-Llacuachaqui-R., Arenas-Iparraguirre, C., Matalinares-Calvet, M., Gutiérrez-Santayana, E., Egoavil-Medina, I., Solis-Quispe, J. Y Fernández-Figueroa, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19. DOI 10.25176/RFMH.v21i2.3754

Yarlequé-Chocas, L., Javier-Alva, L., Nuñez-Llacuachaqui, E., Navarro-García, L. y Padilla-Sánchez, M. (2020). Pensamiento crítico, resolución de problemas y comprensión lectora en ingresantes a la universidad. DOI <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.604>

## RESEÑAS

### LUIS ALBERTO YARLEQUÉ CHOCAS

Investigador reconocido por CONCYTEC, Magister en Psicología Educativa y Doctor en Psicología. Ha publicado “Neurociencia y Educación”; “Enfoques cuantitativos y cualitativos de la investigación”; “Investigación en Educación y Ciencias Sociales”, “Investigación educativa”; “Logro de competencias en Educación” ; “Una educación que conduce a la caverna de Platón. Ensayo crítico” entre otros. También ha publicado una serie de artículos en revistas científicas del Perú y el extranjero. Ha realizado ponencias en congresos

nacionales e internacionales. Fue Decano de la Facultad de Pedagogía y Humanidades y fue director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Educación.

### **EDITH ROCÍO NUÑEZ LLACUACHAQUI**

Investigadora reconocida por CONCYTEC, Doctora en Ciencias de la educación, Magister en Gestión de la Educación y Licenciada en Pedagogía y Humanidades. Docente en la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la UNCP y docente de pregrado. Con publicaciones en las revistas Horizonte de la Ciencia, Revista Socialium, Revista de Educación Inclusiva, Revista de Medicina Humana, entre otras. Coordinadora en el área académica y en el área de tutoría. Autora del Libro “Propedéutica” y coautora de los libros “Investigación en Educación y Ciencias Sociales”, “Una educación que conduce a la Caverna de Platón Ensayo Crítico”, entre otros.

### **MARIBEL PADILLA SÁNCHEZ**

Magister en Gestión Educativa y Licenciada en Educación Primaria y Humanidades. Docente en la Unidad de Posgrado y Pregrado de la Facultad de Educación de la UNCP. Con publicaciones en las revistas Horizonte de la Ciencia y Revista Socialium, miembro del consejo de facultad y responsable del comité de calidad y acreditación en la Escuela Profesional de Educación de Primaria. Autora del libro Lectoescritura. Miembro integrante del grupo de investigación “Luz y Ciencia para la Humanidad”.

## **FUNCIONALIDAD FAMILIAR, RESILIENCIA Y AUTOEFICACIA ACADÉMICA EN ADOLESCENTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DE LIMA**

### **FAMILY FUNCTIONALITY, RESILIENCE AND ACADEMIC SELF- EFFECTIVENESS IN ADOLESCENTS OF A SUPERIOR TECHNOLOGICAL INSTITUTE OF LIMA**

Luisa Corina Palomino León  
Jesús Hugo Montes De Oca Serpa

Universidad Femenina del Sagrado Corazón  
Escuela de Posgrado  
Programa Académico de Maestría en Psicología

Investigación Cuantitativa  
Psicología

CONGRESOS PI  
by PSYCHOLOGY INVESTIGATION

#### **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar si existe correlación significativa entre las variables funcionalidad familiar, resiliencia y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. Investigación cuantitativa, de nivel descriptivo, tipo básica, de diseño no experimental, transversal y correlacional. El muestreo fue no probabilístico intencional, se contó con 104 estudiantes, de ambos sexos, de entre 16 y 18 años de edad, matriculados en el primer semestre. En la contrastación de hipótesis mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman, se obtuvo un



coeficiente de correlación débil entre las variables funcionalidad familiar y resiliencia; correlación débil entre funcionalidad familiar y autoeficacia académica y un coeficiente de correlación moderado entre resiliencia y autoeficacia académica. La investigación concluyó que existe una correlación significativa entre las variables no obstante se trata de una correlación débil a moderada.

**PALABRAS CLAVE:** funcionalidad familiar/ cohesión familiar/ adaptabilidad familiar/ resiliencia / autoeficacia académica/ adolescencia

### ABSTRACT

The purpose of the present research paper was to determine if there is a significant correlation between the variables family functionality, resilience and academic self-efficiency in students of Technology High Institute in Lima. Quantitative, descriptive, basic, non-experimental, transversal and correlational research. The sampling was intentional non-probabilistic, with 104 students, of both sexes, between 16 and 18 years old, enrolled in the first semester. In the comparison of hypotheses Spearman's non-parametric Rho test was used, it was found a weak correlation coefficient between family functionality and resilience variables was obtained; a weak correlation between family functionality and academic self-efficiency; and a moderate correlation coefficient between resilience and academic self-efficiency were obtained. The investigation concluded that there is a significant correlation between the variables nevertheless, the correlation is weak to moderate correlation.

**KEYWORDS:** family functionality/family cohesion/family adaptability resilience/academic self-efficacy / adolescence

## **INTRODUCCIÓN Y ANÁLISIS DE LA CUESTIÓN**

La familia constituye el primer escenario de socialización en el desarrollo del ser humano. En ella, el individuo desarrolla formas de sentir, pensar y también aprende estrategias para afrontar las circunstancias cotidianas, muchas veces adversas. El estudio de la dinámica familiar y su relación con otras variables constituye un aporte importante para futuras investigaciones y programas en la línea de psicología de familia.

La familia es la institución básica, natural e imprescindible, que goza del amparo y protección del Estado, al que todo individuo tiene derecho, tal como lo reconoce el art. 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es así que desde un nivel global se reconoce la importancia de la familia que contribuye a que el individuo alcance desarrollo pleno en el ejercicio de sus derechos.

A nivel local, en el Perú la Constitución Política (1993) el art. 6 reconoce el deber de los padres cubrir necesidades básicas, alimentación, educación y seguridad a sus hijos, reconoce también la autonomía de las familias con respecto a sus decisiones siempre y cuando conlleven a una convivencia saludable y dentro de su cultura. En este sentido la constitución es congruente con lineamientos internacionales, haciendo énfasis en las responsabilidades parentales.

Por otra parte, se evidencia que quienes afrontan mejor las adversidades, logran adaptarse al sistema y asumen actitudes resilientes, también mantienen vínculos afectivos saludables y estables con otros miembros de su familia. Es por ello que resulta importante asentar bases científicas sobre la dinámica familiar y su relación con otras variables.

De la realidad actual, con adversidades, es relevante tomar el concepto de resiliencia, considerada como característica propia del ser humano para desenvolverse con normalidad y estabilidad emocional a pesar de estar en circunstancias potenciales de riesgo, como la violencia, y la crisis sanitaria (Unesco, 2020).

Ante esta situación, la familia puede actuar como soporte y ayudar a mantener el equilibrio, organización y comunicación; en suma, aporta factores protectores para la conservación de la salud mental. En ese sentido, la OMS (2003), sostiene que se trata del elemento básico social, más asequible para desarrollar programas desde el nivel preventivo hasta terapéutico, además señala que la salud no solo constituye el cuidado físico y mental sino también la creación de un escenario social para un desarrollo saludable. Cuando hay roles definidos y responsabilidades, se expresa reconocimientos social y afectivo, puede contribuir también al desarrollo de la autoeficacia, como factores protectores para enfrentar situaciones adversas.

El objetivo de este estudio fue establecer la relación entre las variables de funcionalidad familiar, resiliencia y autoeficacia académica en adolescentes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

El problema de investigación que se planteó fue ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar, la resiliencia y la autoeficacia académica en los estudiantes de primer ciclo del Instituto Superior Tecnológico de Lima?

En cuanto a los objetivos de la investigación, el objetivo general fue determinar la relación entre funcionalidad familiar, resiliencia, y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

Los objetivos específicos son:

- Determinar la relación entre cohesión familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.
- Determinar la relación entre adaptabilidad familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.
- Determinar la relación entre cohesión familiar y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.
- Determinar la relación entre adaptabilidad familiar y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

En lo referente a investigaciones previas que toman en cuenta las variables de funcionalidad familiar, resiliencia y autoeficacia académica, en el Perú encontramos las siguientes:

Espinoza (2020) investigó la funcionalidad familiar y autoconcepto académico en adolescentes. Investigación cuantitativa, transversal, correlacional, contó con una muestra de 177 estudiantes de un colegio público

del norte del Perú. Para el estudio se utilizó la escala de Apgar Familiar y la escala de autoconcepto académico. Se concluyó en una relación positiva y significativa entre ambas variables.

Mendoza (2017) investigó el Funcionamiento Familiar y Autoeficacia en alumnos de nivel secundario. Investigación no experimental, transversal y correlacional, contó con 365 estudiantes de entre 15 a 19 años de los dos últimos grados de secundaria de colegios de Villa El Salvador. Utilizó la Escala FACES III y el test de autoeficacia de Basessler y Shwarzer. Se concluyó con la correlación significativa entre ambas variables.

Palacios y Sánchez (2015) investigaron el funcionamiento familiar y resiliencia en alumnos de secundaria. Estudio cuantitativo, transversal, correlacional, contó con 143 adolescentes de un colegio de Lima; utilizaron la escala del Olson y el test de Wagnild y Young. Se concluyó en una relación débil y significativa entre las variables.

En el plano internacional, Galindo (2017) estudio la relación entre Inteligencia Emocional, familia y resiliencia. Su objetivo fue estudiar las variables que contribuyen en la construcción del perfil resiliente. Investigación descriptiva, correlacional e inferencial. La muestra estuvo conformada por 362 adolescentes y 158 padres o madres de alumnos de secundaria de la Región de Murcia-España. Los instrumentos utilizados fueron el RESI-M, el Test de Inteligencia General y Factorial, el Inventario de Inteligencia Emocional: versión para adolescentes, test de inteligencia emocional de las familias, para personalidad el cuestionario BFQ-NA o el NEO-FFI y para el rendimiento

académico se utilizaron las calificaciones finales. Las conclusiones no mostraron relación significativa entre resiliencia y rendimiento académico.

En el contexto latinoamericano, Herrera (2017) investigó la relación entre Resiliencia y el entorno familiar. La investigación fue descriptiva-transversal, contó con 203 adolescentes, matriculados en un Instituto Superior Tecnológico de la ciudad de Loja, Ecuador. Para la obtención de datos encuestas para ambas variables. Concluyendo con la relación significativa entre resiliencia y entorno familiar en donde la categoría de resiliencia tiene porcentaje mayor en los adolescentes que respondieron a familias disfuncionales, en la categoría moderado en familias moderadamente funcionales y el nivel resiliente en mayor porcentaje en familias funcionales.

Reyes, Castaño, Ceballos, Martínez y Yañez (2020) investigaron la influencia del contexto en el desarrollo de la resiliencia en adolescentes, consideraron como una de las variables del ambiente, el funcionamiento familiar. Investigación cuantitativa, transversal, correlacional, se contó con una muestra de 184 adolescentes de Medellín-Colombia, Utilizaron la escala de resiliencia Child and Young Resilience y una escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar. El estudio concluyó en una relación positiva entre estas variables.

Con respecto a las bases teóricas sobre las variables de estudio, se consideran los siguientes conceptos, modelos explicativos y factores asociados:

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR.** Como se observa ya en la década de los 50 el estudio de la familia toma mayor relevancia en las ciencias humanas, se integra una visión sistémica, relacional, se incluyen en el estudio la teoría de la comunicación humana, el enfoque evolutivo y estructuralista, surgen términos como límites y fronteras familiares, así mismo se hace alusión a los procesos de adaptación y su influencia en la funcionalidad familiar.

Posteriormente Olson, Russell, Sprenkle (1981, citados por Olson, 1999) definen la funcionalidad familiar como la correlación de dos dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar, ello hace alusión a interrelación de los individuos que forman parte de una familia, establecimiento de vínculos afectivos, grado de autonomía, implica también el establecimiento de límites, creación de espacios y tiempos, toma de decisiones e intereses; asimismo es la habilidad familiar para adaptarse a cambios producto de la influencia interna o externa, cambio de roles, las reglas de relación en respuesta a factores estresantes.

En conclusión, la funcionalidad familiar puede considerarse como las condiciones particulares en la que se relacionan los miembros de la familia, características, ciertamente estables pero que puede ser modificadas por la evolución vital de los miembros o influencias externas.

Entre los modelos de funcionalidad familiar se pueden encontrar al modelo sistémico, el modelo mcmaster y el modelo circuplejo, el cuál fundamenta esta investigación.



**MODELO SISTÉMICO DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR.** Es un constructo teórico que busca explicar la dinámica familiar desde un punto de vista sistémico. Beavers (1988, citados por Rodríguez y López, 2015) toma dos dimensiones; la competencia familiar y la interacción familiar, de la combinación puede surgir 9 tipologías de familias; desde las familias óptimas hasta las familias con disfunción grave. El modelo cimienta un instrumento para medir la funcionalidad familiar, el cual consta de dos escalas y un cuestionario, los cuales pueden administrarse de forma independiente. Este modelo surgió en el ambiente terapéutico.

**MODELO MCMMASTER.** El Modelo McMaster de Funcionamiento Familiar es una propuesta para evaluar el funcionamiento del sistema familiar, este hace referencia a la evaluación de 6 dimensiones, las cuales son: resolución de problemas, comunicación, roles, involucramiento afectivo, respuestas afectivas y control de la conducta. Fue desarrollado por Epstein, Bishop y Baldwin (1982, citados por Leiva, 2011); este constructo teórico, contempla conceptos como: normalidad, desarrollo integral de los miembros además de aspectos sociales, psicológicos y fisiológicos. Este modelo que nace en el ambiente terapéutico describe 3 niveles de funcionamiento; funcionamiento perturbado, no clínico y superiores.

**MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON.** Esta teoría comenzó a desarrollarse en la Universidad de Minnesota, Estados Unidos, sus autores fueron Olson, Russell y Sprenkie; (1979, citados por Olson 1999), el modelo buscó identificar y describir la funcionalidad familiar a través de la medición de las dimensiones de cohesión y la adaptabilidad, posteriormente adhiere la

comunicación como una dimensión facilitadora de cambios en las dimensiones precedentes; sin embargo el modelo halla sus tipologías en base solo a las dos primeras dimensiones. El instrumento clasifica niveles de funcionamiento familiar con rangos balanceados, medios y extremos.

La medición plantea la evaluación de la percepción real e ideal del individuo, asimismo de la medición de cada dimensión (cohesión o adaptabilidad) resultan en cuatro niveles de funcionamiento que a su vez combinados con los otros cuatro niveles de la otra dimensión originan 16 sistemas familiares (véase figura 1) que se agrupan en rangos, de esta agrupación se puede inferir familias de óptimo funcionamiento, familias con algunas dificultades en su funcionamiento producto de situaciones de estrés y por último familias no funcionales (Aguilar, 2017).

**DIMENSIONES DEL MODELO CIRCUMPLEJO.** El modelo identifica tres dimensiones, cohesión familiar, adaptabilidad familiar y comunicación familiar.

**COHESIÓN FAMILIAR.** Esta dimensión es definida como la intensidad grado de vinculación entre integrantes de la familia, en esta dimensión incluye conceptos como fronteras, coaliciones, actividades de ocio, amistades, toma de decisiones e intereses Olson, Russell y Sprenkle (1979 & 1989, citados por Olson, 1999).

En esta dimensión se pueden determinar cuatro niveles; familia desvinculada, separada, conectada y amalgamada, que va desde un nivel muy bajo hasta muy alto.

Tabla 1

## Niveles de Cohesión Familiar

Desvinculada Vinculación afectiva ausente	Separada Predominio de los espacios individuales con presencia de espacios grupales.	Conectada Predominio de los espacios grupales, con presencia de espacios personales.	Amalgamada Excesiva vinculación afectiva
Alta independencia personal.	Interdependencia y cierta unión afectiva.	Interdependencias, pero la tendencia general es a la actuación independiente.	Alto estado de dependencia entre los miembros.

En la tabla 1, se muestran los grados de cohesión familiar, desde un nivel muy bajo (familia desvinculada), bajo a moderado (familia separada), moderada a alta (familia conectada) hasta un nivel muy alto (familia Amalgamada) y sus respectivas características de vinculación afectiva e independencia.

Adaptabilidad Familiar. Esta dimensión es la facilidad de la familia para modificar su sistema de roles y reglas en respuesta a las situaciones de estrés producto de la evolución interna y las influencias externas (1989, Olson y otros citados por Aguilar 2017), los conceptos que están involucrados en la medición de esta dimensión son: asertividad, la estructura de poder, roles y reglas.

Esta dimensión puede determinar cuatro niveles: rígido, estructurado, flexible y caótico.

Tabla 2

## Niveles de Adaptabilidad

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Rígido	Estructurado	Flexible	Caótico
Liderazgo autoritario y control excesivo.	Roles y liderazgo compartidos ocasionalmente.	Roles y liderazgo compartidos	Liderazgo ineficaz
Disciplina estricta.	Disciplina democrática.	Disciplina democrática	Disciplina irregular.
No se admiten cambios. Imposición de decisiones	Pueden recurrir a cambios a solicitud expresa de los integrantes.	Cambios ocurren siempre que la situación lo requiera.	Cambios constantes en las reglas, poca claridad de los roles. Toma de decisiones impulsivas.

En la tabla 2, se observa los grados de adaptabilidad, desde un nivel bajo (familia rígida), baja a moderada (familia estructurada), moderada a alta (familia flexible), hasta un nivel muy alto (familia caótica) con sus respectivas características de liderazgo, disciplina, control y capacidad de asumir cambios.

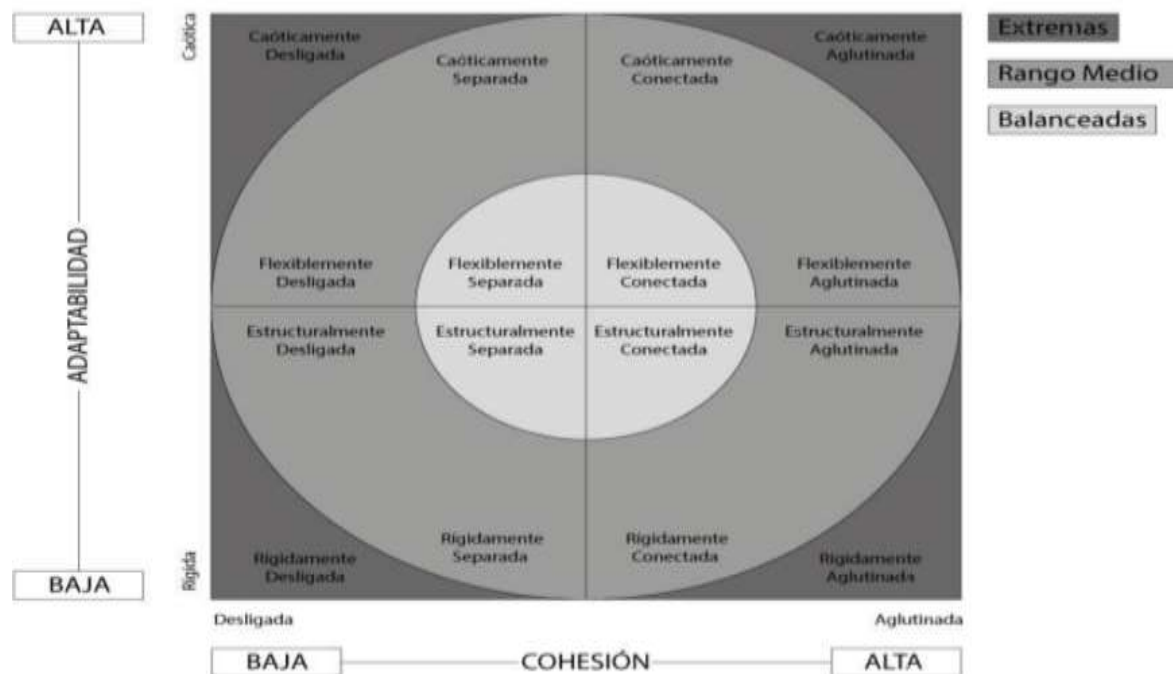
### **COMUNICACIÓN FAMILIAR**

Para Lorente y Martínez (2003, citados por Sigüenza 2015) la comunicación, es considerada como una dimensión facilitadora, en ella se incluyen las habilidades y estrategias de comunicación ya sea positiva o negativa. Los cambios en la comunicación pueden conducir a cambios en las otras dimensiones. Entre las habilidades positivas de esta dimensión se ubica la empatía y la escucha reflexiva, mientras que las características negativas de la comunicación son los dobles mensajes, ambigüedad en la comunicación y el exceso de críticas.

**NIVELES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.** El modelo circumplejo permite distinguir 16 tipologías familiares diferenciadas en tres rangos: balanceado, rango medio y tipo extremo.

Figura 1

*Tipos de Sistemas Familiares según el Modelo Circumplejo*



Fuente: Olson (1999; citado por Sigüenza, 2015).

En la se figura se puede observar en la parte central a las familias que se localizan en el nivel balanceado, más adecuados, se localizan en este nivel son centrales en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad; su funcionamiento es dinámico y los integrantes tiene la facilidad de estar conectados con otros miembros o estar solos. Las familias que se ubican en la parte media entre el nivel central y los más extremos son las de rango medio, las familias que se ubican en este nivel presentan dificultades en una de las dimensiones, dificultades que probablemente sean momentáneas y por último las familias que se ubican en el nivel más extremo son las que presentan un nivel de funcionamiento menos adecuado, estas familias son extremas en ambas

dimensiones, pertenecen a un continuo en intensidad, cualidad y cantidad, este tipo puede ser beneficioso en ciertos momentos de la vida familiar siempre y cuando busque lograr la seguridad de los miembros (Olson, 1999).

Resiliencia. El concepto de resiliencia fue descubierto por Werner a raíz de un estudio social en la isla de Kauai, localizada en océano pacífico norte, este estudio longitudinal tuvo como muestra a 500 niños expuestos a condiciones de vida adversas, de ellos observaron a un grupo, que a pesar de esas condiciones lograban sobreponerse y construir un proyecto de vida saludable, a un inicio estos niños fueron considerados invulnerables, dotados de características especiales, sin embargo la misma investigadora señaló que los niños que se sobreponían a la adversidad tuvieron sin excepción el apoyo irrestricto y el afecto de un adulto significativo. (Suárez y Mellido, 2001).

La concepción de la resiliencia ha tenido múltiples cambios desde las primeras investigaciones en que se incluía el concepto de invulnerabilidad o característica propia solo de algunas personas hasta considerarla como consecuencia de la interacción persona - entorno, asumiendo la confluencia tanto factores de riesgo e infortunios de la vida, como factores protectores.

Modelos conceptuales de la resiliencia. La primera generación de investigadores entre las que se encuentran Emmy Werner y Ruth Smith (1992, citados por Infante, 2001) se podrían adscribir al modelo triádico de resiliencia. Este modelo trata de ubicar los factores de riesgo y resiliencia que actúan en el desarrollo saludables del individuo (Infante, 2001).

El modelo de Wagnild y Young (1993) es parte de este grupo de investigadores ya que considera a la resiliencia como característica personal que actúa moderando consecuencias negativas del estrés, lo que a su vez hace referencia a las características emocionales de personas que se adaptan a la adversidad.

Si se mencionan factores externos, es pertinente tocar el modelo ecológico, que concibe que la conducta humana está influenciada por estructuras escalonadas y en distintos niveles, desde el más elemental al más complejo (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema). Todos estos niveles dependen entre sí. El microsistema es el nivel más cercano, la familia; el mesosistema son otros medios en los que la persona participa, la escuela, la familia extensa; al exosistema lo constituyen contextos más lejanos al individuo en los que no se encuentra incluido directamente, pero los afectan de forma indirecta; el último es el macrosistema conformado por la cultura y el contexto (Bronfenbrenner, 1987).

Familia y resiliencia. La resiliencia es un concepto que ha evolucionado, el más reciente hace referencia a las capacidades relacionales que ayudan a recuperar y construir estados de bienestar.

Walsh (1998; citados por Suárez, 2001) sobre resiliencias familiares menciona que son las creencias y narrativas compartidas que fomentan sentimientos de bienestar y confianza necesarios para la superación de problemas, así también se pregunta sobre qué factores hacen que una familia supere la crisis y otras no. Desde el enfoque relacional, se acerca a las competencias y las potencialidades humanas; con base en el modelo



ecológico, distingue factores contextuales que promueven resiliencias individuales, propias de sistemas sociales como la familia.

Por tanto, es fundamental que en el contexto familiar se reconozcan los problemas y limitaciones, se promueva la comunicación abierta y clara, se establezcan estrategias y metodologías. Asimismo, sostiene prácticas necesarias como actitudes demostrativas de apoyo emocional, diálogos en los que se socialicen acuerdos, lógicas sobre premios o sanciones, diálogos con narrativas coherentes y sentido dignificador de las circunstancias negativas.

**Autoeficacia Académica.** La autoeficacia para conductas académicas estaría delimitada por las creencias y juicios de las personas sobre sus propias competencias para planificar y ejecutar actos necesarios para el afrontamiento de situaciones académicas (Domínguez, Yauri, Mattos y Ramírez, 2018).

Para Bandura (1995, citado por Galleguillos y Olmedo, 2019) la autoeficacia académica no se refiere a las habilidades desarrolladas por el sujeto, o al desarrollo de recursos personales para afrontar a las exigencias académicas sino se trataría de la opinión que la persona tiene sobre lo que puede o no hacer con esos recursos.

La autoeficacia académica es una variable de mayor poder predictivo del éxito académico que otras variables cognitivas (Domínguez, Yauri, Mattos y Ramírez, 2018; Galleguillos y Olmedo, 2019).

Es importante destacar que la autoeficacia es un término general y para poder realizar un estudio específico en el campo académico es necesario llegar a una definición de autoeficacia académica. Se puede considerar como las

creencias, pensamientos, juicios de la persona acerca de sus propias capacidades para afrontar con éxito actividades académicas.

Las hipótesis que se plantearon son las siguientes:

Hipótesis general. Existe una relación significativa entre funcionalidad familiar, resiliencia y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

Hipótesis específicas

H.1 Existe una relación significativa entre cohesión familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

H.2 Existe una relación significativa entre adaptabilidad familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

H.3 Existe una relación significativa entre cohesión familiar y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

H.4 Existe una relación significativa entre adaptabilidad familiar y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación fue basada en el paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo. El diseño fue no experimental, trasversal y correlacional. No

experimental porque se estudió las variables de funcionamiento familiar, resiliencia y autoeficacia académica en su estado natural, no se manipularon ninguna de las variables, ni se influyó en ellas. Fue transversal porque se midió en un solo momento. Asimismo, correlacional porque describió la relación o asociación entre estas variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

**Participantes.** La población fue de adolescentes matriculados en el primer ciclo de un Instituto Tecnológico Privado de la ciudad de Lima del distrito de Santa Anita, en un total de 153 entre varones y mujeres cuyas edades oscilan entre 16-18 años.

La muestra es un subgrupo de elementos, reflejo fiel del conjunto de la población, la muestra es obtenida a través de un proceso mecánico relacionado con la probabilidad de selección de elementos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El método para hallar la muestra fue no probabilístico y de tipo intencional, es así que los estudiantes que conformaron la población no tuvieron la misma posibilidad de ser incluidos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La muestra fue conformada por 104 adolescentes entre varones y mujeres, cuyas edades oscilaron entre 16 y 18 años.

**Técnicas de procesamiento y análisis de datos.** Para esta investigación se usó la técnica de la encuesta a través de la aplicación de los instrumentos que son escalas tipo Likert, para medir las variables funcionamiento familiar, resiliencia y autoeficacia académica.

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el estadístico SPSS 26 que permitió realizar los análisis cuantitativos, descriptivos e inferenciales de los datos de las variables de estudio ya mencionadas, Luego de deliberar la distribución no paramétrica de la muestra, se optó por aplicar el estadístico inferencial de correlación de Rho de Spearman.

Para medir la funcionalidad familiar, se utilizó la Escala FACES III, que mide como componentes, Adaptabilidad y Cohesión Familiar, el autor es David Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee (1981) Se tomó de la adaptación peruana: Reusche (1994), la misma que se aplicó a adolescentes.

Con respecto a la validez, el coeficiente de correlación se encuentra dentro de los valores aceptados ( $r = .03$ ) para considerar que las dimensiones del test son independientes y contienen una distribución adecuada (Ferreira, 2003).

En referencia a la confiabilidad: Reusche en 1994, realizó la adaptación al contexto peruano el test FACES III. La confiabilidad, determinada por el método por test-retest, con intervalo de 4 a 5 semanas, fue de 0.83 para cohesión y 0.80 para adaptabilidad.

Para la presente investigación, se realizó un estudio piloto con 20 adolescentes, el objetivo fue hallar el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach de la prueba. Se obtuvo el valor de ,792 , el cual encuentra un nivel de confiabilidad buena. Demostrando que el instrumento es confiable.

Con relación a la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) se realizó una adaptación peruana de Novella (2002). El objetivo fue establecer los rangos de resiliencia en los adolescentes, hallar los niveles de cada una de

las dimensiones de la resiliencia, satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solos, confianza en sí mismo y perseverancia.

Para obtener la validez: Se utilizó el criterio de jueces y para cuantificar los hallazgos se usó el Índice de acuerdo, siendo que la mayoría coinciden significativamente en sus apreciaciones respecto a la escala total concluyendo que el instrumento presenta validez de contenido (Bolaños y Jara, 2016).

En referencia a la confiabilidad, Novella, en el 2002, realizó un estudio piloto para hallar la fiabilidad del test de resiliencia, hallando el coeficiente alfa de cronbach de 0.875, valor aceptable para concluir que es un instrumento consistente para hallar la resiliencia. (Novella, 2002; citado por Gómez, 2019).

Para el presente estudio, se realizó un estudio piloto con 20 adolescentes, posteriormente, los resultados de la prueba fueron sometidos al estadístico de consistencia interna Alfa de Cronbach, hallándose un valor de ,855, valor correspondiente a un nivel alto, lo cual demuestra que el instrumento es confiable.

Con respecto a la Escala de Autoeficacia Percibida Específica de Situaciones Académicas (EAPESA), el autor es David Palenzuela (1983). Existe una adaptación peruana de Sergio Dominguez, Graciela Villegas, Carla Yauri. Eduardo Mattos y Fernando Ramírez (2018) el objetivo fue evaluar de forma específica la autoeficacia académica en estudiantes universitarios de los primeros años. La validez: se trabajó a través de criterio de jueces para valorar la pertinencia de los reactivos con la dimensión de autoeficacia académica, se utilizó la V de Aiken, obteniendo resultados superiores de 0.70, con intervalos

de confianza superar el nivel mínimo de 0.50 y el mayor de 0.70. Confirmando la representatividad de los reactivos con relación a la autoeficacia académica. Así mismo, Domínguez y otros (2018) obtuvieron la confiabilidad, hallaron el alfa de Cronbach 0.89 con un intervalo de confianza de 0.878 a 0.916.

Para esta investigación se realizó un estudio piloto con 20 adolescentes, a quienes se tomó la prueba de autoeficacia percibida para situaciones académicas, hallándose el coeficiente alfa de Cronbach con un valor de ,904 , obteniendo un nivel alto de confiabilidad para esta prueba psicológica.

## ANÁLISIS Y RESULTADOS

Se describen los resultados inferenciales a partir de la Contrastación de hipótesis

Se puede evidenciar con respecto a la hipótesis general, la existencia de una relación positiva entre funcionalidad familiar, resiliencia y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. El resultado de la prueba señala un Rho de Spearman de ,370 y un valor p: ,000 , entre las variables de funcionalidad familiar y resiliencia. Por tanto, existe una correlación débil pero significativa entre estas variables. Asimismo, se obtiene un Rho: ,293 y un valor p: ,000, entre las variables de funcionalidad familiar y autoeficacia académica, por tanto, también se asume una correlación débil y significativa entre estas variables. Finalmente se muestra Rho: ,531 y un valor p: ,000 , entre las variables de resiliencia y autoeficacia académica, por consiguiente se puede asumir la existencia de correlación moderada y

significativa entre estas variables, en tal sentido se acepta la hipótesis de investigación.

**Tabla 3**

**Relación entre las variables Funcionalidad Familiar, Resiliencia y Autoeficacia Académica**

		Funcionalidad Familiar	Resiliencia	Autoeficacia Académica	
Rho de Spearman	Funcionalidad Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,370**	,293**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,003
		N	104	104	104
	Resiliencia	Coefficiente de correlación	,370**	1,000	,531**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	104	104	104
	Autoeficacia Académica	Coefficiente de correlación	,293**	,531**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	,000	.
		N	104	104	104

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Hipótesis Específicas:**

En lo que respecta a la hipótesis específica 1, que sugiere la existencia de relación significativa entre cohesión familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. En la tabla 4 se observan los resultados para contrastar dicha hipótesis. Se obtiene un Rho: ,307 correspondiente a un coeficiente de correlación débil y un valor p: ,002 , entre ambas, por lo tanto la primera hipótesis específica es válida.

**Tabla 4**

**Correlación entre Cohesión Familiar y Resiliencia**



				Cohesión Familiar	Resiliencia
Rho de Spearman	de	Cohesión Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,307**
			Sig. (bilateral)	.	,002
			N	104	104

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La hipótesis específica 2, considera la existencia de relación significativa entre adaptabilidad familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. En la tabla 5 se pueden observar los resultados de contrastación de dicha hipótesis. Se obtuvo un Rho: ,342 correspondiente a un coeficiente de correlación débil y un valor de p: ,000 (significativa), entre ambas, en consecuencia, la segunda hipótesis específica se valida.

**Tabla 5**

**Correlación entre Adaptabilidad Familiar y Resiliencia**

				Adaptabilidad Familiar	Resiliencia
Rho de Spearman	de	Adaptabilidad Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,342**
			Sig. (bilateral)	.	,000
			N	104	104

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En lo que respecta a la hipótesis específica 3, que sugiere la existencia de relación significativa entre la cohesión familiar y la resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. En la tabla 6 se observan los resultados para contrastar dicha hipótesis. Se obtiene un Rho: ,307 correspondiente a un coeficiente de correlación débil y un valor p: ,002 , entre ambas, por lo tanto la primera hipótesis específica es válida.

**Tabla 6**

**Correlación entre Cohesión Familiar y Resiliencia**

			Cohesión Familiar	Resiliencia
Rho de Spearman	Cohesión Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,307**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	104	104

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En relación a la hipótesis específica 4, que indica la existencia de relación significativa entre adaptabilidad familiar y autoeficacia académica en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. En la tabla 7 se muestran los resultados para la contrastación de dicha hipótesis. Se muestran un Rho de Spearman: ,180 , y un valor p: ,067, por tanto no existe relación significativa entre ambas, en consecuencia se rechaza la cuarta hipótesis específica.

**Tabla 7**

			Adaptabilidad Familiar	Autoeficacia Académica
Rho de Spearman	Adaptabilidad Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,180
		Sig. (bilateral)	.	,067
		N	104	104

**DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Los hallazgos obtenidos a partir de los resultados, permiten evidenciar la relación significativa entre la funcionalidad familiar, resiliencia y autoeficacia académica en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico de Lima. En

coherencia con estos resultados, y la hipótesis general, Palacios y Sánchez (2015) quienes investigaron el nexo entre las variables funcionalidad familiar y resiliencia en estudiantes adolescentes del nivel secundario, concluyeron en la existencia de correlación sin embargo el resultado mostró un coeficiente débil entre ambas variables. Para intentar explicar este fenómeno recurrimos a Wagnild y Young (1993) quienes consideran que la resiliencia es una característica de la personalidad, que actúa moderando las consecuencias negativas de las circunstancias adversas. En la práctica el manejo de estas circunstancias también puede darse dentro de un núcleo familiar. Según Olson (1999) las tipologías familiares, de funcionamiento menos adecuado pueden generar crisis mientras se recupera la estabilidad, estas crisis, aunque no ideales pueden propiciar el desarrollo de la actitud resiliente de los miembros. Mientras que las familias de funcionamiento balanceado o de rango medio, las circunstancias externas pueden generar estas crisis, aunque en menor intensidad. Por otro lado, los hallazgos de Galindo (2017), refuerzan la idea de relación significativa entre la familia y resiliencia en adolescentes. En definitiva, se puede considerar a la familia como el centro de los vínculos de armonía, proyectos metas, se puede adaptar a los cambios, superar crisis y cimentar la resiliencia como valor en sus vidas para una buena convivencia.

Los resultados de la presente investigación son similares con los hallazgos de Mendoza (2017), quien estudió la correlación entre las variables funcionalidad familiar y autoeficacia académica en estudiantes de Villa El Salvador y concluyó que existe relación significativa entre estas variables. En esta misma línea, Espinoza (2020) también investigó la funcionalidad familiar y autoconcepto académico en adolescentes concluyendo en una asociación

positiva y significativa entre ambas variables. Podríamos aseverar entonces que dinámica familiar funcional, de vínculos afectivos estables y capacidad de adaptación en lo referente a roles, límites y toma de decisiones se asocia de positivamente con el desarrollo de la autopercepción de eficacia en los estudiantes, dicha característica considerada por Domínguez (2016) como un predictor importante en el éxito académico. Es por ello que se puede considerar relevante en espacios educativos en todos los niveles. En lo que corresponde a la relación entre la resiliencia y autoeficacia académica, se obtuvo un coeficiente de correlación moderada, sin embargo no se encontraron antecedentes que asocien estas variables, no obstante, desde la teoría de Bandura (Crozier, 2001; Puente 2005 citados por Alegre, 2014) que considera que el aprendizaje del individuo está determinado por la interacción entre factores, entre los que se pueden considerar las ideas, creencias y pensamientos acerca de uno mismo (autoeficacia académica), que ocasionan conducta frente a las diversas situaciones entre ellas los infortunios o adversidades, acercándonos así al desarrollo de la resiliencia, afirmaciones que también fueron tocadas por Suárez y Mellido (2001).

En lo que respecta a la hipótesis específica 1, que afirma la presencia de relación significativa entre la cohesión familiar y la resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. Se obtuvo un coeficiente de correlación significativa pero débil. Este resultado apoya los alcances de Reyes, Castaño, Ceballos, Martínez y Yañez (2020), quienes investigaron los efectos del contexto en el desarrollo de la resiliencia en adolescentes, consideraron como una de las variables del ambiente, la dinámica interna. El estudio concluyó en una relación positiva entre la funcionalidad familiar y

resiliencia. Según Olson (1999) la cohesión es el grado de vinculación emocional entre integrantes de la familia, en esta dimensión incluye conceptos como fronteras, coaliciones, actividades de ocio, amistades, participación en la toma de decisiones e intereses, de acuerdo a los resultados de esta y la investigación de Reyes, Castaño, Ceballos, Martínez y Yañez (2020), existiría una asociación positiva entre la cohesión familiar y las conductas de afronte a las circunstancias adversas. Concluyéndose con estos detalles se puede afirmar que una familia cohesionada es la puerta de entrada para manejar mejor sus emociones y desarrollar sus capacidades de desenvolvimiento de su proyecto de vida y superar todas las adversidades del contexto.

En cuanto a la hipótesis específica 2, se considera la existencia de asociación significativa entre adaptabilidad familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. Los resultados muestran un coeficiente de correlación débil pero significativa, para esta discusión nos apoyaremos en Herrera (2017) quien investigó la relación entre resiliencia y el entorno familiar. En adolescentes matriculados en un Instituto Superior Tecnológico de la ciudad de Loja, Ecuador. El estudio concluyó en la relación significativa entre resiliencia y entorno familiar entre la que se comprende la capacidad de adaptación. Olson (1999) sobre la adaptabilidad familiar hace referencia a la facilidad de la familia para cambiar su sistema de roles y reglas en respuesta a las situaciones de estrés producto de la evolución interna y las influencias externas. Considerando ello se puede asumir la influencia del contexto en desarrollo de la resiliencia. En concordancia con ello Walsh (1998; citados por Suárez, 2001) afirma que la familia interviene en la formación de la resiliencia individual, su importancia radica en la relación que

guarda con el individuo desde los primeros años, en el que aprende a comunicarse, reconocer sus características individuales, poner en práctica manejo de recursos y estrategias para asumir situaciones adversas, recibir muestras de afecto y apoyo.

En relación a la hipótesis específica 3, que afirma la relación significativa entre cohesión familiar y autoeficacia académica en estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. No se encontraron antecedentes que relacionen ambas variables no obstante apoyados en la teoría social de Bandura (2001), quien afirma la interacción constante entre factores ambientales entre ellos familiares; factores personales entre los que se alude a la autoeficacia asimismo de factores conductuales, con base en esta teoría se puede asumir que los vínculos afectivos estables e interdependencias influyen en el sano desarrollo y la proyección de bienestar entre ellas los juicios de una persona con respecto a sus propias capacidades para planificar y ejecutar acciones que conlleven los logros esperados o manejo de situaciones específicas asimismo se puede aseverar que la autoeficacia es el motor para que la persona conozca sus límites y sus retos para desarrollar sus capacidades y alcanzar sus logros en su rendimiento académico y la familia es la piedra angular que lo acompaña en este proceso.

En referencia a la hipótesis específica 4, la cual sugiere relación de adaptabilidad familiar y autoeficacia académica en adolescentes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima. Los resultados no muestran relación significativa entre ambas, en consecuencia, se rechaza la cuarta hipótesis. Por tanto, la facilidad de la familia para modificar su organización, sistema de roles y reglas

Olson (1999), no se asocia con la autopercepción de eficacia para situaciones académicas, hecho que de cierta manera contradice con los resultados anteriores que, si relacionan la funcionalidad familiar con la autoeficacia académica, ello puede estar relacionado con las circunstancias de los participantes de la muestra, quienes en ciertos casos se encuentran en un proceso de separación familiar puesto que tuvieron que dejar sus lugares de orígenes para continuar estudios superiores y se encuentran viviendo solos o con familiares lejanos.

De acuerdo con los resultados y la discusión realizada, se puede obtener las siguientes conclusiones:

1. La mayoría de los participantes de la muestra (64,54%) posee una tipología familiar de funcionalidad familiar, ubicada en un rango medio, seguido por la tipología extrema o disfuncional (21,15%) y finalmente una minoría (17,31%) posee tipología balanceada.

2. En la dimensión cohesión familiar, los resultados ubican a la mayoría en el tipo de familia separada (33,65%), seguido por el tipo de familia conectada (28,85%), tipo desligada (24,04%) y finalmente una minoría en el tipo de familia amalgamada (13,46%).

3. En cuanto a la dimensión adaptabilidad familiar. La mayoría de participantes (64,42%) se ubican en el tipo de familia caótica, seguido por el tipo flexible (21,15%), el tipo de familia estructurada (12,50%) y finalmente la minoría en el tipo de familia rígida (1,9%).



4. En lo referente a la variable resiliencia. La mayoría (63,46%) se ubicó en el nivel alto, seguido por el nivel promedio (30,77%) y la minoría (5,77%) con nivel bajo.

5. En cuanto a la variable Autoeficacia Académica, los resultados ubican al 55,77% de los participantes en el nivel medio, seguido por el 27,88% en el nivel alto y finalmente el 16,35% responde a nivel bajo.

6. De acuerdo al análisis de los resultados para la contrastación de la hipótesis general, se concluye en la existencia de asociación débil pero significativa entre funcionalidad familiar y resiliencia en los estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima, con un  $Rho: .370$  y un valor  $p: .000$ ; de la misma forma se halló correlación débil pero significativa entre funcionalidad familiar y autoeficacia académica, con un  $Rho: .293$  y un valor  $p: .000$ ; finalmente se halló correlación moderada y significativa entre resiliencia y autoeficacia académica, con un  $Rho: .531$  y un valor  $p: .000$ . En consecuencia, se acepta la hipótesis general.

7. Se encontró asociación débil pero significativa entre cohesión familiar y resiliencia, en los estudiantes de una Instituto Superior Tecnológico de Lima, con un  $Rho: .307$  un valor  $p: .002$  por tanto, la primera hipótesis específica se acepta.

8. Existe correlación débil pero significativa entre adaptabilidad familiar y resiliencia, en adolescentes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima, con un  $Rho: .342$  y un valor de  $p: .000$  en consecuencia, se acepta la segunda hipótesis específica.

9. Existe correlación débil y significativa entre cohesión familiar y autoeficacia académica, en estudiantes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima, se obtuvo un Rho: ,352, y un valor p: ,000, por tanto, la tercera hipótesis específica se acepta.

10. No existe relación entre adaptabilidad familiar y autoeficacia académica, en adolescentes de un Instituto Superior Tecnológico de Lima, con un Rho: ,180, y un valor p: ,067 (no significativa), se rechaza la cuarta hipótesis específica.

## REFERENCIAS

Aguilar, C. (2017). Funcionamiento familiar según el modelo circuplejo de Olson en adolescentes tardíos (Tesis de Pregrado de la Universidad de Cuenca).

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>

American Psychological Association. (2010). Manual de publicaciones de la American Psychological Association (3a. ed., Trad. M. Guerra Frías). México, D.F.: El Manual Moderno.

Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/index.html>

Bandura, A. (2001). Guía para La construcción de Escalas de Autoeficacia (Trad. Olaz, Silva y Pérez), Universidad Nacional de Córdoba. <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/effguideSpanish.html>

Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. <http://psicopedagogosrioiv.com.ar/wordpress%20colegio/wp->

content/uploads/2017/07/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf

Cartagena, M. (2008). Relación entre la autoeficacia y el rendimiento escolar y los hábitos de estudio en alumnos de secundaria. REICE. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 6 (3), 59-99, [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661132/REICE\\_6\\_3\\_4.pdf?se](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661132/REICE_6_3_4.pdf?se)  
e

Constitución Política del Perú (1993). El Peruano. <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Constitucion-Pol%C3%ADtica-del-Peru-1993.pdf>

Contreras, A., Álvarez, L. e Iglesias, M. (2018). Adaptabilidad y cohesión familiar del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria. Aula Abierta, 47(2), 237-244. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.2.2018.237-244>

Domínguez, S. (2016). Valores normativos de una escala de autoeficacia académica en estudiantes universitarios de Lima. Interacciones. 2(2), 91-98. <https://doi.org/10.24016/2016.v2n2.31>

Domínguez, S., Yauri, C., Mattos, E., y Ramírez, F. (2018). Propiedades psicométricas de una escala de autoeficacia para situaciones académicas en estudiantes universitarios peruanos. Revista De Psicología, 2 (1), 27-40. <http://35.161.26.73/index.php/psicologia/article/view/8>

Espinoza, M. (2020). Funcionalidad familiar y autoconcepto académico en adolescentes de una Institución Educativa Nacional de provincia. (Tesis de Pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas UPC). [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/652195/Espinoza\\_GM.pdf?sequence=3](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/652195/Espinoza_GM.pdf?sequence=3)

Galindo, A. (2017). Inteligencia Emocional, Familia y Resiliencia: Un Estudio en Adolescentes de la Región de Murcia (Tesis doctoral, Universidad De Murcia). <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/55752>

Galleguillos, P. (2017). Construcción y validación de la escala de Autoeficacia académica de los escolares (ACAES) en Viña del Mar, Chile (Tesis de doctorado, Universidad de Granada). <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/47229/2656760x.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Galleguillos, P. y Olmedo, E. (2019). Autoeficacia y motivación académica: Una medición para el logro de objetivos escolares. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 9(3), 119-135. <file:///C:/Users/WinID/Downloads/ejihpe-09-00119.pdf>

Grotberg, E. (2001). Nuevas tendencias en Resiliencia. En Mellido, A, y Suárez, A. *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.

Hendrie, K. (2015). Cohesión familiar, adaptabilidad y su incidencia en la resiliencia de adolescentes (Tesis de maestría, Universidad de Montemorelos). <http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/handle/20.500.11972/320>

Herrera, J. (2017). Resiliencia y su relación con el entorno familiar en los estudiantes de bachillerato del ISTDAB de la ciudad de Loja en el periodo septiembre 2015- julio 2016 (Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja). <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19520>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. Graw Hill Education.

Infante, F. (2001). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En Mellido, A, y Suárez, A. *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós. <file:///C:/Users/WinID/Downloads/Cap1LaResilienciaComoProceso.EnResiliencia.Descubriendolaspropiasfortalezas.Melilloetal.Paidos2011.pdf>

Leiva, F. (2011). *Familiograma e instrumentos de estudio de la familia*. <https://es.slideshare.net/nahumlq/instrumentos-est-fam>

Mendoza, E. (2017). Funcionamiento familiar y autoeficacia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Villa el Salvador (Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma del Perú). <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/415/1/MENDOZA%20OMELON%20EVA.pdf>

Olson, D. (1999). Empirical Approaches to Family Assessment. *Journal of Family Therapy*, 1(1), 1-22. <https://www.uwagec.org/eruralfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>

Olson, D. Sprenkle, D. y Russell, C. (1979). Circumplex Model of Marital and Family Systems I: Cohesión and Adpatability Dimensions, family types and clinical applications. *Family Process* 14(1),1-35. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x>

OMS (2003). La familia y la salud. 44° Consejo Directivo 55 Sesión del Comité Regional. Washington. <http://bvs.minsa.gob.pe/local//minsa/2761.pdf>

Palacios, K. y Sánchez, H. (2015). Funcionamiento familiar y resiliencia en alumnos de 2° a 5° de secundaria de una institución educativa pública de Lima-Este, 2015 (Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Unión UPEU). [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/139/Kimberly\\_Tesis\\_bachiller\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/139/Kimberly_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Reyes, C., Castaño, G., Ceballos, B., Martínez, P. y Yañez, B. (2020) Influencia del ambiente en el desarrollo de la resiliencia en adolescentes de Medellín, Colombia. *Dialnet*, 20(2), 1-11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7486717>

Rodríguez, M. y López, B. (2015). Instrumentos de medida en terapia familiar y de pareja, utilización de escalas. <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Instrumentos-de-medida-enTF.-MRodriguez-y-BLopez-2015-presencial-sin-bibliograf%C3%ADa-para-tocho.pdf>

Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana. *Liberbit*, 11 (11), 41-48. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a06.pdf>

Sigüenza, W. (2015). Funcionamiento familiar según el modelo circuplejo de Olson (Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca). <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>

Sánchez, H y Reyes, C. (2018). Manual de términos de Investigación científica y humanística. Universidad Ricardo Palma. Lima-Perú. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Suárez, E. y Mellido, A. (2001). Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós.

UNESCO (2020). Geoparques Mundiales de la Unesco: territorios de resiliencia. <https://es.unesco.org/fieldoffice/montevideo/GeoparquesLACResiliencia>

UNESCO (2020). Educar para la resiliencia. Hacia un aprendizaje resiliente en tiempos de confinamiento. <https://es.unesco.org/news/educar-resiliencia-aprendizaje-resiliente-tiempos-confinamiento>

Wagnild y Young (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1(2). 165 – 177. [file:///C:/Users/WinID/Downloads/1054-wagnild\\_1993\\_resilience\\_scale\\_2%20\(2\).p](file:///C:/Users/WinID/Downloads/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2%20(2).p)

**ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES FRENTE A LA INCLUSIÓN  
EN COLEGIOS SECUNDARIOS PRIVADOS**

**STUDENT ATTITUDES TOWARDS INCLUSION IN PRIVATE SECONDARY  
SCHOOLS**

Yessenia Chullo Canaza  
Deysi Flores Flores  
María del Carmen Cárdenas Zúñiga

Universidad Nacional de San Agustín  
Perú



**RESUMEN**

La inclusión educativa involucra un proceso de reforma sistémica en donde estudiantes con discapacidad pueden aprender y desarrollarse en igualdad de oportunidades. Es así que, resulta importante conocer las actitudes de sus pares, puesto que, en un futuro, son ellos los que han de velar por su integración social, educativa, laboral y en general porque sean satisfechas sus necesidades. El objetivo de la investigación es describir las actitudes de los estudiantes de educación secundaria privada con respecto a la discapacidad.

La estrategia metodológica fue de corte cuantitativo, siguiendo un diseño descriptivo, no experimental, transversal. La muestra fue de 289 estudiantes de la provincia de San Román-Puno. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad (EAPD). Los datos fueron revisados, verificados y codificados en Excel y procesados con el



programa estadístico SPSS versión 25. Como resultado vemos que los estudiantes que tienen contacto con personas con discapacidad, tienen una actitud de aceptación hacia ellos, los perciben como iguales, en tanto los estudiantes que no presentan ningún contacto con personas con discapacidad, muestran una actitud más aprensiva. Concluimos que las actitudes que presentan los estudiantes que tienen algún contacto con personas con discapacidad señalan diferencias estadísticamente significativas a su favor, muestran una actitud de agrado, evidencian mayor predisposición a actuar y aceptan a las personas con discapacidad en situaciones académicas, sociales y personales. Nos resulta importante enfocarnos en cómo realizar un cambio de actitudes, apuntando a desarrollar actitudes positivas hacia la diversidad que repercutan en las conductas de docentes, padres y estudiantes.

**PALABRAS CLAVES:** Actitudes, Discapacidad, Inclusión, Educación Inclusiva.

#### **ABSTRACT**

Educational inclusion involves a systemic reform process where students with disabilities can learn and develop with equal opportunities. So, it is important to know the attitudes of their peers, since, in the future, they are the ones who have to ensure their social, educational and work integration and in general that their needs are satisfied. The objective of the research is to describe the attitudes of private secondary education students regarding disability. The methodological strategy was quantitative, following a descriptive, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 289 students from the province of San Román-Puno. For data collection, the Attitudes

towards Persons with Disabilities Scale (EAPD) was used. The data were reviewed, verified and coded in Excel and processed with the statistical program SPSS version 25. As a result we see that students who have contact with people with disabilities have an accepting attitude towards them, perceive them as equals, in both students who do not present any contact with people with disabilities, show a more apprehensive attitude. We conclude that the attitudes presented by students who have some contact with people with disabilities indicate statistically significant differences in their favor, show an attitude of liking, show a greater predisposition to act and accept people with disabilities in academic, social and personal situations. It is important for us to focus on how to make a change in attitudes, aiming to develop positive attitudes towards diversity that have an impact on the behaviors of teachers, parents and students.

**KEYWORDS:** Attitudes, Disability, Inclusion, Inclusive Education.

### INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se aborda sobre la actitud que presentan los estudiantes frente a la inclusión en instituciones educativas privadas, ya que es fundamental conocer la magnitud de impacto en los estudiantes que presentan algún tipo de discapacidad, para con ello poder tomar medidas correctivas y poder llevar una inclusión adecuada.

Teniendo en cuenta que la educación inclusiva es un movimiento de ámbito mundial, el cual se le ha dado importancia durante los últimos años, exactamente desde 1994, la Declaración de Salamanca y el Marco de Acción

sobre Necesidades Educativas Especiales, el cual se menciona a la inclusión como medio eficaz para educar a todos los niños, niñas y jóvenes en el sistema educativo ordinario, con independencia de sus diferencias o dificultades individuales y sociales (UNESCO, 1994).

En el Perú, la inclusión se sustenta mediante la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, asimismo la Ley N° 28044, Ley General de la Educación, la cual tiene por fin promover la educación inclusiva y garantizar el enfoque inclusivo en la educación. Si bien este conjunto de medidas buscan favorecer el proceso de inclusión de este sector de la población, aún no aseguran el éxito en el proceso de integración ya que en este intervienen diferentes variables entre las que se encuentran las actitudes de y hacia las personas con discapacidad (Mella & González, 2017).

Según el XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas el 10,4% de la población padece de alguna discapacidad, dicha población presenta bajos niveles de educación, el 13,9% no tiene educación alguna, el 0,5% que corresponde a una población de 12 mil 991 personas que tienen educación básica especial, el 0,3% (8 mil 11 personas) cuenta solamente con educación inicial, el 32,0% estudió hasta el nivel primario, un 29,6% con educación secundaria, 7,5% educación superior incompleta, y 14,9% terminaron sus estudios superiores ya sea universitario o no universitario (INEI, 2017).

Por otro lado, se reportó que el 13,1% de ciudadanos del departamento de Puno presenta algún tipo de discapacidad, ubicándolo en el primer lugar en cantidad de personas con discapacidad. En la provincia de San Román, es

donde se concentra el mayor número a nivel del departamento de Puno (33 mil 801 personas). Según ESCALE (2017), en el Perú sólo alrededor del 12,4% de las personas con discapacidad estaban matriculadas en una escuela regular en nivel secundario recibiendo apoyo del SAANEE, pese a que el Ministerio de Educación, en la Resolución Ministerial N° 712-2018-MINEDU, establece que los colegios regulares tanto públicos como privados deberían admitir o reservar al menos dos vacantes por aula para los niños y adolescentes que tienen dificultades o discapacidades. En el departamento de Puno, el 6,9% de adolescentes estaban incluidos en una escuela regular, sin embargo el año 2018 esta cifra ha descendido en 6,7%. Arpasi (2018) afirma que sólo cuatro personas con discapacidad se establecieron en puestos laborales desde el 2015, mientras que otras 81 mil 865, son olvidadas por las autoridades por carecer de capacitación y estudios.

Se han venido desarrollando investigaciones sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad, uno de ellos es actitudes de los adolescentes hacia personas con discapacidad: Un estudio con alumnos de polimodal en la zona norte del Conurbano (Muratori et al. 2019), el cual tiene el objetivo de contribuir al conocimiento acerca de las actitudes de los adolescentes hacia las personas con discapacidad, y cómo el contacto con éstas influye en la visión que se posee de la discapacidad, esta investigación es un estudio descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 265 estudiantes. Los resultados muestran que los estudiantes tienen una actitud favorable hacia las personas con discapacidad y que el tener contacto con una persona con discapacidad cambia la percepción que se tiene hacia ellas. Muestra también las diferencias de los resultados en cuanto al sexo, siendo así que las mujeres están más

predispuestas a tener actitudes favorables hacia las personas con discapacidad.

Vélez (2016) en su investigación titulada “Educación inclusiva para personas con discapacidad en la provincia de Buenos Aires. Un estudio de caso a partir de las representaciones sociales de los actores educativos de la Escuela Santa Julia en Tigre”. Tuvo como objeto comprender e interpretar las representaciones sociales frente a la educación inclusiva para personas con discapacidad que tienen los actores educativos del nivel primario de la Escuela Santa Julia. Los resultados obtenidos revelaron que la representación frente al objeto de estudio es diferente para cada grupo de actores. Esto es que, según el papel que en el proceso desempeñan, se enfrentan a diversos obstáculos y/o problemas, a los cuales habría que prestarles especial atención en el trabajo por una educación de todos, para todos y con todos. Lo anterior no obstante rescatando que, en su generalidad, una vez los actores toman contacto con los procesos de inclusión educativa, adoptan una mirada más positiva, frente a la cual desean colaborar y cooperar, y frente a la cual va habiendo menor resistencia.

Viloria (2016) en su investigación: “La integración escolar del alumnado con necesidades educativas especiales en el municipio Caroní de Venezuela”, planteó un estudio orientado a la caracterización del proceso de integración escolar del alumnado con discapacidad, entre los años 2010 y 2014. La investigación abarcó al 93% de los centros educativos de este territorio (n=263). La indagación se realizó a través de cuestionarios y de entrevistas y se aplicó un análisis triangulado de las diferentes fuentes de información. Los

informantes fueron 127 profesionales vinculados al proceso de integración (directivos, docentes y especialistas). Los resultados mostraron tres deficiencias importantes en el sistema: a) baja proporción de escolares con discapacidad integrados en la escuela regular; b) en las instituciones de la modalidad de Educación Especial, prevalece una concepción tradicional que condiciona una limitada participación en el proceso de integración escolar del alumnado con discapacidad en la escuela regular y c) los principales factores para una adecuada integración escolar presentan debilidades sustanciales.

En Perú el estudio planteado por Dominguez (2013) tuvo como objetivo describir las actitudes de los escolares limeños hacia las personas con discapacidad en función de variables tales como sexo, contacto con personas con discapacidad y tipo de colegio. La muestra para dicho estudio estuvo conformada 432 estudiantes de 4to y 5to de secundaria de colegio estatales y privados de Lima Metropolitana, de los cuales 237 (50,9%) fueron varones y 195 mujeres (45,1%). La edad de la mayoría estuvo comprendida entre los 13 y 18 años con una edad promedio de 15,34. Los instrumentos que se utilizaron fueron, la Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad, elaborada por Verdugo, Jenaro & Arias (1994). Además el Cuestionario Sociodemográfico, en el cual se consideran datos personales como: edad, sexo, año de estudios, tipo y razón de contacto con personas con discapacidad. Con respecto a los resultados obtenidos, se observa que, en términos generales las mujeres presentan una actitud más favorable, un mayor reconocimiento y defensa de los derechos de las personas con discapacidad en comparación de los hombres. Así mismo se observa que los estudiantes provenientes de escuelas particulares presentan actitudes más favorables en

comparación de los estudiantes provenientes de escuelas nacionales. Con respecto al contacto, se evidencia diferencias estadísticamente significativas a favor del grupo que sí tiene contacto, puesto que revelan un contacto más positivo. En relación a las conclusiones puede destacarse que, si bien las actitudes son favorables, aquellos puntos necesarios para una completa integración, es decir, la Implicación Personal y Reconocimiento de Derechos, no se encuentran desarrollados de manera óptima, ya que, si bien las creencias indican apertura con relación a la convivencia, las acciones concretas a favor de ello, aún son distantes.

La importancia de este estudio radica esencialmente tanto en el área de la Psicología, como a nivel de sociedad, en la necesidad de estudiar y conocer las diversas actitudes y la visión que se posee hacia las personas con discapacidad ya que estas pueden condicionar, en gran medida, el grado de inclusión o exclusión que tienen en nuestra sociedad. Así mismo resultó importante indagar esta problemática porque a partir del conocimiento de las actitudes, se puede trabajar a fin de modificarlas cuando éstas son negativas o reforzar, las positivas para obtener mayor integración de este sector de nuestra población. Esta investigación está basada en el modelo biopsicosocial, el cual, no busca una cura para que el individuo se adapte, sino que la sociedad ofrezca formas que garanticen la accesibilidad y la inclusión de todas las personas y debe ser asumida mediante la adopción de políticas públicas (Colamarco & Delamonica, 2013). De esta manera es fundamental la intervención de la Psicología en el ámbito educativo realizando la promoción, prevención y sensibilización que permitan generar en la sociedad conductas



que modifiquen sus actitudes, incrementando la inclusión de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos educativos, laborales y sociales.

Para la presente investigación nuestro objetivo es describir las actitudes de los estudiantes de educación secundaria privada con respecto a la discapacidad haciendo una diferenciación entre estudiantes de colegios inclusivos y no inclusivos de la provincia de San Román Puno.

### **MARCO TEÓRICO**

#### **ACTITUD**

Para Ubillos (2004) “La actitud es una variable no observable directamente, y considerada un estado de disposición mental y nerviosa, que implica una organización entre lo cognitivo, lo afectivo y lo conductual el cual influye en la percepción y el pensamiento, que es aprendida y perdurable, que finalmente tiene un componente de evaluación de agrado o desagrado” (citado en Herrera, 2012, p.15).

#### **DISCAPACIDAD**

La discapacidad es un término genérico que abarca las deficiencias (problemas que afectan a una estructura corporal), las limitaciones de actividad (dificultades para ejecutar acciones o tareas) y las restricciones de la participación (problemas para participar en situaciones vitales). Es así que, la discapacidad es un fenómeno complejo que implica una interacción entre las características del organismo humano y las de la sociedad de la que forma parte (OMS, 2016).

## **INCLUSIÓN**

La inclusión es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, de tal modo se entiende que la diversidad, no es un problema, sino una oportunidad para las personas que conforman la sociedad, a través de la participación activa en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales y culturales (UNESCO, 2003).

## **EDUCACIÓN INCLUSIVA**

Se entiende por educación inclusiva un conjunto de procesos que tienen como finalidad, incrementar la participación del estudiante, especialmente de aquellos que corren el riesgo de ser excluidos y marginados por diferentes razones. Hoy en día se cree que la inclusión es un proceso en el cual solo está involucrado el estudiante que es beneficiado; sin embargo la inclusión va más allá de la persona con necesidades educativas especiales, ya que involucra tanto a los profesores, padres y miembros de la comunidad educativa (Ainscow, 2000).

El Ministerio de Educación del Perú (2013), plantea una serie de características que nos ayudan a entender mejor la inclusión:

- La inclusión como proceso dinámico, se encuentra en constante cambio, el cual cuenta con un inicio, pero no con tiempo de finalización.
- Identifica la diversidad de cada estudiante, valorando su edad, género, etnicidad, idioma, discapacidad y condiciones diversas.

- Facilita que cada institución educativa, atienda las necesidades de los estudiantes, valorando y apreciando sus diferencias.
- Reconoce que todo estudiante tiene la posibilidad de acceder a la educación, dejando de lado sus deficiencias y enfocándose en sus necesidades para un adecuado aprendizaje y apoyo.
- Ofrecer una educación de calidad, que sea pertinente, oportuna y equitativa.
- Forma parte de una estrategia amplia, promoviendo una sociedad inclusiva.

### Servicios de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales SAANEE

Entre los nuevos roles que deben asumir los docentes en la educación inclusiva la Dirección General de Educación Básica Especial (DIGEBE, 2010) en el documento de capacitación virtual, módulo I, se menciona lo siguiente: El docente asume un nuevo rol “ser un docente inclusivo” y debe iniciar por conocer la naturaleza de la cultura que enseña, a ser consciente de lo que significa una escuela inclusiva, ser crítico, reflexivo, trabajar cooperativamente, ser autónomo y responsable, saber analizar, y en base a todo esto tomar decisiones para brindar una respuesta educativa a todos sus estudiantes respetando y valorando sus particularidades.

En tal sentido el módulo II de la Dirección General de Educación Básica Especial (DIGEBE, 2010), se afirma que: “El ser docente inclusivo establece y mantiene la comunicación permanente con los profesionales del Servicio de Atención a la Diversidad a las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE)

sobre las necesidades y el apoyo que necesita el alumno incluido, conjuntamente con todos los alumnos del aula, para lograr un proceso pedagógico de calidad en el marco de una pedagogía para la diversidad” (p. 7).

El Servicio de Apoyo y Asesoramiento a Personas con Necesidades Educativas Especiales (SAANEE) es acertado, pues adecua los procesos de enseñanza- aprendizaje de acuerdo con las características y capacidades de cada estudiante, planteando lo siguiente:

- Motivar al estudiante para que explore y ponga en juego todas sus potencialidades, habilidades y destrezas.
- Diseñar y poner en práctica procesos e instrumentos de gestión pedagógica.
- Ofrecer a los estudiantes espacios para que apliquen de forma autónoma lo aprendido de acuerdo a su ritmo y estilo de aprendizaje.
- Utilizar de manera óptima los recursos disponibles en el aula de la institución educativa y en la comunidad para brindar mayores oportunidades de aprendizaje.
- Organizar los espacios en el aula para propiciar la autonomía y las posibilidades de desplazamiento de los estudiantes dentro de ella.
- Estimular a los estudiantes para que participen de manera activa en la vida de la institución educativa, que se interesen y se involucren en la vida pública local, regional y nacional.
- Establecer un clima de respeto y valoración entre los estudiantes.
- Aprender a manejar los tiempos, los espacios, flexibiliza el tiempo facilitando la individualización de la enseñanza.

## NORMATIVAS APLICADAS A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA

### Declaración Universal de los Derechos Universales 1948

La Declaración Universal de Derechos Universales (1948) proclamada y aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En la que plasmó claramente los derechos y las libertades a los que todo ser humano puede aspirar de manera inalienable y en condiciones de igualdad. La declaración universal promete a todas las personas derechos económicos, sociales, políticos, culturales y cívicos. Son los derechos inalienables de todas las personas, en todo momento y en todo lugar: de personas de todos los colores, de todas las razas y etnias, discapacitados o no, ciudadanos o migrantes, sin importar su sexo, clase, raza, creencia religiosa, edad u orientación sexual.

### Constitución Política del Perú 1993

La Constitución Política del Perú de (1993) en el capítulo II de los derechos sociales y económicos, artículo 7, derecho a la salud y protección al discapacitado. Nos menciona que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

### LA LEY N° 28044 LEY GENERAL DE EDUCACIÓN 2003

La Ley General de Educación N° 28044 estima a la educación especial como un enfoque inclusivo, el cual busca la integración de las personas con necesidades educativas especiales en la vida comunitaria. De esta manera se busca impulsar su participación activa en la sociedad. Asimismo esta Ley en concordancia con lo estipulado por la Ley General de las Personas con Discapacidad, regula la relación con el ámbito educativo, en el sentido de que no se le podrá retirar, expulsar o negársele, a ninguna persona, el acceso a un centro educativo, por razones de discapacidad física, sensorial o mental. Se menciona que es nulo todo acto basado sobre motivos discriminatorios, afectando de cualquier manera la educación de una persona con habilidades diferentes.

### **LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

La Ley General de la Persona con Discapacidad N°29973 en el capítulo I, artículo 1 pretende establecer el marco legal para la promoción, protección y realización de condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión plena y efectiva en la vida política, económica y social. Así mismo menciona que la persona con discapacidad goza de los mismos derechos que el resto de la población, sin perjuicio de las medidas establecidas en las normas nacionales e internacionales para que alcance la igualdad de hecho.

### **MÉTODOS**

La investigación es descriptiva de corte cuantitativo no experimental transversal. La población estuvo conformada por 750 estudiantes de

secundaria de dos Instituciones educativas privadas de educación básica regular de la provincia de San Román Puno, el tipo de muestra está basado en el modelo no probabilístico. Se consideró una muestra de 289 estudiantes de 1er y 5to año de educación secundaria, de los cuales 137 son mujeres y 152 son varones, cuyas edades fluctúan entre los 12 y 17 años (tabla 1).

Tabla 1

Participantes

	<i>Colegio inclusivo</i>	<i>Colegio no inclusivo</i>	<i>Total</i>
<i>Sexo</i>			
Femenino	65	72	137
Masculino	73	79	152
<i>Edad</i>			
12	24	19	43
13	28	23	51
14	27	42	69
15	26	31	57
16	30	26	56
17	3	9	12
<i>Grado de instrucción</i>			
1er año	28	32	60
2do año	29	35	64
3er año	29	29	58
4to año	23	32	55
5to año	29	23	52

Los materiales e instrumentos que se utilizaron fueron: La Ficha Sociodemográfica elaborada para fines de esta investigación, se basa en el cuestionario sociodemográfico elaborado por Sergio Domínguez Lara (2013). En esta ficha se recogen datos personales tales como: edad, sexo, año de estudios, tipo de colegio: inclusivo o no inclusivo. La Escala de Actitudes hacia



las Personas con Discapacidad. (EAPD), esta escala fue diseñada en España por Verdugo, Jenaro y Arias en el año de 1994. Fue adaptada en Lima Metropolitana, en una muestra de 563 escolares de educación secundaria varones y mujeres por Dominguez, S., Villegas, G., Aquije, D., Castillo, A., Dulanto, N., Llontop, C., & Rimachi, M. en el año 2013, obteniendo índices de ajuste aceptables con estudios de fiabilidad (alfa de Cronbach .92) y validez (una general y otras específicas para deficiencias físicas, sensoriales y mentales). Se confirmó la estructura multifactorial propuesta en la versión de Verdugo, Jenaro & Arias. Se hallaron coeficientes de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna (alfa de Cronbach), obteniendo un coeficiente de .85 para la escala total. El objetivo de esta escala es conocer la actitud general hacia las personas con discapacidades y evalúa 37 ítems agrupados en los siguientes factores: valoración de capacidades y limitaciones; reconocimiento/negación de derechos, implicación personal, calificación genérica y asunción de roles. Estos factores se centran alrededor de la persona con discapacidad y no en la discapacidad en sí. La valoración de la escala presentó las alternativa que más se asemeje a su opinión, si está de acuerdo o no con cada una de las frases que se presentan, estas frases están formuladas de forma positiva o negativa, siendo las valoraciones las siguientes: Estoy totalmente de acuerdo (TA); Estoy de acuerdo (A); Estoy parcialmente de acuerdo (PA); Estoy parcialmente en desacuerdo (PD); Estoy en desacuerdo (D); Estoy totalmente en desacuerdo (TD). Para la calificación se suman los puntajes por factores y la conversión a percentiles. Se considera nivel bajo de 1 a 30, nivel medio de 31 a 60 y nivel alto de 61 a 90 que corresponde a una actitud positiva o favorable.

Para los procedimientos a seguir, se contó con los permisos respectivos de las Instituciones Educativas. Se informó a los participantes el objetivo de la investigación y se garantizó la confidencialidad, así mismo se hizo uso de un consentimiento informado, en lo cual se pidió la participación voluntaria y anónima de los estudiantes. Los instrumentos fueron administrados por los investigadores teniendo una duración de 30 minutos. Una vez concluida la recolección de datos, se realizó la calificación y su posterior interpretación y análisis. Los datos fueron revisados, verificados y codificados en Excel 2016.

### RESULTADOS

El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS 25, los cuales son presentados en cuadros de comparación de medias y porcentajes para describir las variables y también a través de las pruebas, U de Mann-Whitney y W de Wilcoxon para comparar las variables.

#### Tabla 2

#### Estadísticas de grupo según tipo de colegio

	<i>Tipo de Colegio</i>	<i>N</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación estándar</i>	<i>Media de error estándar</i>
Valoración de Capacidades y Limitaciones	No Inclusivo	151	39,7682	8,04441	,65465
	Inclusivo	138	45,7681	6,02948	,51326
Reconocimiento/ Negación de Derechos	No Inclusivo	151	52,9272	8,08299	,65778
	Inclusivo	138	54,0580	6,56330	,55871
Implicación Personal	No Inclusivo	151	32,5960	5,80135	,47211
	Inclusivo	138	34,3406	4,45168	,37895
Calificación Genérica	No Inclusivo	151	19,3046	4,52695	,36840
	Inclusivo	138	21,6232	4,28408	,36468
Asunción de Roles	No Inclusivo	151	17,6556	3,92436	,31936
	Inclusivo	138	19,0942	3,32407	,28296
Puntaje Total	No Inclusivo	151	162,2517	21,457	1,74559
	Inclusivo	138	174,884	18,059	1,53702

En la tabla 2, los resultados establecidos en los aspectos descriptivos de las dimensiones nos muestran que las medias de los estudiantes del colegio inclusivo tienen un mejor promedio de puntuación directa en cada una de las dimensiones respecto a los estudiantes del colegio no inclusivo, los resultados muestran que las subescalas, incluida la escala total, se hallan a un nivel por encima del promedio de aceptación de las personas con discapacidad, tabulación que se hizo realizando una media de las respuestas y calculando el valor del baremo de la prueba arrojando este el resultado Pn30 para el rango promedio. Sin embargo, la escala de Calificación Genérica y Asunción de Roles se mantuvo por debajo de la media establecida.

### Tabla 3

#### Estadísticos de prueba según tipo de colegio

	Puntaje Directo Valoración de Capacidades y Limitaciones	Puntaje Directo Reconocimiento/Negación de Derechos	Puntaje Directo Implicación Personal	Puntaje Directo Calificación Genérica	Puntaje Directo Asunción de Roles	Puntaje Total
U de Mann-Whitney	5666,500	9741,000	8644,500	7576,000	7934,000	6696,500
W de Wilcoxon	17142,500	21217,000	20120,500	19052,000	19410,000	18172,500
Z	-6,705	-,957	-2,506	-4,016	-3,522	-5,247
Sig. asintótica (bilateral)	,000	,339	,012	,000	,000	,000

a. Variable de agrupación: Tipo de Colegio

En la tabla 3, las diferencias observadas de acuerdo a la prueba U Mann Whitney llegan a ser significativas para todas las dimensiones excepto para la dimensión Reconocimiento/Negación de Derechos ya que su p-valor es 0.339 mayor al nivel de significancia del 5% (0.05) donde la media es de 54.06 para los estudiantes del colegio inclusivo y para los estudiantes del colegio no inclusivo, 52.93.

**Tabla 4**

**Estadísticos de prueba según sexo**

Tipo de Colegio		Valoración de Capacidades y Limitaciones	Reconocimiento/ Negación de Derechos	Implicación Personal	Calificación Genérica	Asunción de Roles	Puntaje Total
No Inclusivo	U de Mann-Whitney	2765,000	2782,500	2355,500	2082,500	2822,000	2548,500
	W de Wilcoxon	5925,000	5942,500	5515,500	5242,500	5450,000	5708,500
	Z	-,295	-,229	-1,824	-2,845	-,082	-1,101
	Sig. asintótica (bilateral)	,768	,819	,068	,004	,934	,271
Inclusivo	U de Mann-Whitney	2128,000	1990,500	1790,000	2367,000	2254,000	2012,000
	W de Wilcoxon	4829,000	4691,500	4491,000	5068,000	4955,000	4713,000
	Z	-1,045	-1,632	-2,493	-,024	-,510	-1,538
	Sig. asintótica (bilateral)	,296	,103	,013	,981	,610	,124

a. Variable de agrupación: Sexo

En la tabla 4, realizando la diferenciación según el sexo del estudiante tenemos que, de acuerdo al análisis de medias, para la dimensión Calificación Genérica las puntuaciones son mayores en las mujeres tanto en el colegio no inclusivo como inclusivo, éstas diferencias observadas de acuerdo a la prueba U Mann Whitney solo llegan a ser significativas para el colegio No Inclusivo.

## Tabla 5

### ***Pruebas robustas de igualdad de medias según grado de estudios***

## DISCERNIMIENTO EN LATINOAMÉRICA

Tipo de Colegio		Estadístico <sup>a</sup>	gl1	gl2	Sig.	
No Inclusivo	Valoración de Capacidades y Limitaciones	Welch	,161	4	69,951	,957
	Reconocimiento/Negación de Derechos	Welch	,697	4	69,009	,597
	Implicación Personal	Welch	1,006	4	69,483	,411
	Calificación Genérica	Welch	2,727	4	71,654	,036
	Asunción de Roles	Welch	,220	4	70,028	,927
	Puntaje Total	Welch	,355	4	69,272	,840
	Inclusivo	Valoración de Capacidades y Limitaciones	Welch	10,598	4	64,620
Reconocimiento/Negación de Derechos		Welch	4,914	4	65,491	,002
Implicación Personal		Welch	5,137	4	65,778	,001
Calificación Genérica		Welch	2,310	4	65,364	,067
Asunción de Roles		Welch	1,642	4	65,009	,174
Puntaje Total		Welch	9,332	4	64,380	,000

a. F distribuida de forma asintótica

En la tabla 5, de acuerdo a las diferencias por grado de estudio, en estudiantes del colegio no inclusivo, en la dimensión Calificación Genérica, si existe diferencia significativa (0,036) siendo así que los estudiantes de grado inferiores obtuvieron un puntaje más alto a comparación de los estudiantes de grados superiores. En los estudiantes del colegio inclusivo, existe diferencia en la dimensión valoración de capacidades y limitaciones, reconocimiento/negación de derechos y en la dimensión Implicación Personal, siendo sus valores menores a 0.05.

### DISCUSIÓN

Puede destacarse que en términos generales los estudiantes del colegio inclusivo reportan una actitud global favorable hacia la discapacidad, sin embargo respecto a los estudiantes del colegio no inclusivo, estos resultados varían. Muratori et al. (2019) detectó que el tener contacto con personas con discapacidad ejercería cierta influencia sobre las actitudes hacia estas



personas, manifiestan actitudes más positivas que los que reconocen no tener contacto. Vélez (2016) menciona que una vez los actores toman contacto con los procesos de inclusión educativa, adoptan una mirada más positiva, frente a la cual desean colaborar y cooperar.

En base a los hallazgos presentados en este estudio, puede destacarse en general que las actitudes son favorables, sin embargo, variables como la Implicación Personal y Reconocimiento de Derechos, no evidencian puntuaciones esperadas, ya que si bien los estudios indican apertura con relación a la convivencia, las acciones concretas a favor aún son distantes; según un estudio realizado por Vilorio (2016), estos resultados son debido a tres deficiencias importantes en el sistema: la baja proporción de escolares con discapacidad integrados en la escuela regular, la prevalencia de una concepción tradicional que limita la participación del estudiante con necesidades educativas especiales en el proceso de integración y la presencia de debilidades sustanciales de los principales factores para una adecuada integración escolar. Entonces, considerando que un elemento crucial es la interacción de la persona con discapacidad con el entorno del cual forma parte (Verdugo, 2003), esto puede resultar negativo a largo plazo, ya que son las personas que no tienen discapacidad quienes más adelante les brindarán oportunidades de integración social que les corresponden y que son necesarias para su crecimiento.

Los resultados según la diferencia de sexo muestran que las puntuaciones son mayores en las mujeres, la variable más significativa es Calificación Genérica y hace referencia a atribuciones globales que se efectúa acerca de



rasgos de la personalidad presuntamente definatorios o conducta de las personas con discapacidad. Según Dominguez (2013), las mujeres tienen la capacidad de reconocer con mayor facilidad los derechos de las personas con discapacidad y tienden más a implicarse en actividades personales o sociales con ellos

De acuerdo a las diferencias por grado de estudio ,encontramos que los grados que obtuvieron un puntaje más alto son los grados de estudio inferiores, esto tiene significancia porque los estudiantes de grados superiores, a pesar de ser los mayores en edad también se han mostrado más cerrados a la inclusión de personas con discapacidad. En otros estudios (Muratori et. al.,2019) no se encontraron diferencias significativas en función a esta variable.

### CONCLUSIONES

Las actitudes que presentan los estudiantes que tienen contacto con una persona con discapacidad señalan diferencias estadísticamente significativas a su favor, muestran una actitud de agrado, evidencian mayor predisposición a actuar y aceptar a las personas con discapacidad en situaciones laborales, sociales y personales. Los estudiantes que no tienen contacto con una persona con discapacidad tienen una actitud más reservada, incluso pudiendo llegar a ser despectiva, no muestran consideración a los derechos y hay una matriz más general acerca de que una persona con discapacidad no puede llevar una vida normal. Los resultados según la diferencia de sexo revelan que las mujeres presentan una actitud general más positiva en comparación con los hombres, en especial a lo que hace al reconocimiento de los derechos, la

implicación personal y la calificación genérica de las personas con discapacidad.

Se sugiere que las autoridades educativas desarrollen planes y campañas de sensibilización orientadas a informar acerca de los derechos de la persona con discapacidad, que los docentes promuevan el principio de inclusión educativa dentro de las comunidades escolares, permitiendo a todos a creer en sí mismos y valorar sus capacidades, evitando la discriminación, permitiendo reforzar la cohesión grupal de todos sin distinción alguna. Por último, desde una mirada de la Psicología Educativa nos parece importante enfocarnos en cómo realizar un cambio de actitudes, apuntando a desarrollar actitudes positivas hacia la diversidad que repercutan en las conductas de docentes, padres y estudiantes.

## **REFERENCIAS**

Ainscow, M. (2000) Desarrollo de las escuelas inclusivas, ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares. Madrid. Narcea.

Arpasi, C. (18 de Abril de 2018). Discapacitados no tienen oportunidades laborales. Los Andes. Recuperado de <http://www.losandes.com.pe/Regional/20180418/113574.html>

Constitución Política del Perú. Congreso Constituyente Democrático, Lima, Perú. 29 de diciembre de 1993.

Colamarco, Victoria y Delamonica, Enrique. (2013). Políticas para la inclusión de la infancia con discapacidad (Desafíos, Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, N° 15). Santiago de Chile: CEPAL-UNICEF

Dirección General de Educación Básica Especial. (DIGEBE, 2010). Educación básica especial y educación inclusiva - balance y perspectivas. Ministerio de educación. Disponible en [www.minedu.gob.pe](http://www.minedu.gob.pe)

Dominguez L, Sergio. (2013). Actitudes hacia las personas con discapacidad en una muestra de estudiantes de educación secundaria de Lima. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima – Perú.

Estadística de la Calidad Educativa (ESCALE). Ministerio de Educación (MINEDU). 300, Recuperado de: <http://escale.minedu.gob.pe/ueetendencias2016>.

Herrera, Montoya, M. (2012). Actitudes Hacia La Educación Inclusiva En Docentes De Primaria De Los Liceos Navales Del Callao. Lima Perú.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Lima.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI, 2017). Perú Características de la Población con Discapacidad. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1209/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1209/Libro.pdf)

Ley N° 29973. Diario Oficial el Peruano, Lima, 24 de diciembre de 2012.

Ley N° 25762. Diario Oficial el Peruano, Lima, 1 de marzo de 2002.

Ley N° 28044. Diario Oficial El Peruano, Lima, 21 de junio de 2018.

Ministerio de Educación del Perú. (2013). Servicios de Apoyo y Asesoramiento Necesidades Educativas Especiales- Guía para la Intervención: Lima

- MINEDU (2017). Ministro Vexler: “Al 2021 lograremos la inclusión en las aulas regulares del 100% de personas con alguna discapacidad”. <http://www.minedu.gob.pe>
- Muratori, M., Guntín, C., Delfino, G. (2019). Actitudes de los adolescentes hacia las personas con discapacidad: un estudio con alumnos del polimodal en la zona norte del Conurbano Bonaerense [en línea], Revista de Psicología, 6(12),39-56. Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/actitudes-adolescentes-hacia-personasdiscapacidad.pdf>
- Mella, D. S., González, Q, L. (2007) Actitudes de los estudiantes de la salud de la universidad de Chile hacia las personas con discapacidad. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, No. 7 (2007): Noviembre, Pág.3 – 12
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2016). Informe anual. Disponible en [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/es/](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/) (16.ene.2017)
- Ubillos, S., Mayordomo. S. & Pérez D. (2004) en Páez D, Fernández I, Zubieta S [coordinador]. Psicología Social, cultura y educación. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- UNESCO, (1994) Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales. París.
- Verdugo, M. A., Arias, B. & Jenaro, C. (1994) Escala de actitudes hacia personas con discapacidad. (Documento técnico). Universidad de Salamanca, España.
- Velez P. Valentina, (2016) Educación Inclusiva para Personas con Discapacidad en la Provincia de Buenos Aires. Un estudio de caso a partir de las representaciones sociales de los actores educativos de la Escuela Santa Julia en Tigre, 2015. Buenos Aires, Argentina.

Viloria C, María. (2016). La Integración Escolar del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales en el Municipio Caroní de Venezuela. Bolívar, Venezuela.

### RESEÑAS

#### YESSENIA CHULLO CANAZA

Psicóloga graduada en la Univesidad Nacional de San Agustín

#### DEYSI FLORES FLORES

Psicóloga graduada en la Univesidad Nacional de San Agustín


#### MARÍA DEL CARMEN CÁRDENAS ZÚÑIGA

Doctora en Psicología por la Universidad Nacional de San Agustín





# Congreso Iberoamericano de



Mental Health  
Salud Mental

10/21

En búsqueda de las subjetividades  
Mod. Virtual Dif.