

ISSN 2007-9222

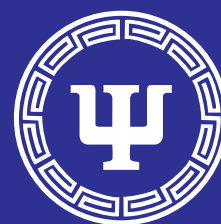
MEMORIAS

DEL XXVII CONGRESO MEXICANO DE PSICOLOGÍA

NEUROCIENCIAS Y PSICOLOGÍA.

AVANCES EN EL ESTUDIO DE LA CONSCIENCIA,
LAS EMOCIONES, LA CONDUCTA Y LA COGNICIÓN

NÚMERO ESPECIAL
MEMORIA IN EXTENSO
OCTUBRE 2019



Publicada por la Sociedad Mexicana de Psicología, A.C.,

MEMORIAS DEL XXVII CONGRESO MEXICANO DE PSICOLOGÍA OCTUBRE 2019

EDITOR INVITADO

Dra. Esmeralda Matute y Villaseñor

REVISORES INVITADOS

Esparza del Villar Oscar Armando	Gutiérrez Lara Mariana
Carrillo Saucedo Irene Concepción	López Parra María Sughey
Castro Valles Alberto	Lozano Gutiérrez Azucena
Vidaña Gaytán María Elena	Mendez Chavero Elizabeth
González Valles María Nieves	Meza Cano José Manuel
Olivas Ávila José Alonso	Morales Garduño Cecilia
Montañez Alvarado Priscila	Morales Rodríguez Marisol
Austria Corrales Fernando	Orduña Trujillo Oscar Vladimir
Limeta Meléndez Jesús	Oropeza Tena Roberto
Bañuelos Márquez Ana María	Ortiz Moncada Gerardo
Bermúdez Ornelas Graciela	Pérez Aranda Gabriela Isabel
Bonaparte Madrigal Marco Antonio	Pineda García Gisela
Butto Zarzar Cristianne María	Plascencia González Martín
Cheng Chao González María Patricia	Ramírez Hernández Laura Inés
Contreras Ramírez María del Socorro	Ramiro Sánchez María Teresa
Coreno Rodríguez Víctor Manuel	Rivera Aragón Sofía
Cuevas Abad Martha	Sánchez Carrasco Livia
Del Pozo Mejía Manuel Bernardino	Sánchez Contreras Guillermo
Del Río Portilla Irma Yolanda	Sánchez Ruiz José Gabriel
Díaz Meza José Luis	Sanz Martín Araceli
Durán Hernández Pilar	Sapién López Salvador
Escobar Hernández Rogelio	Tec Peniche Manuel Jesús
Estrada Carmona Sinuhé	Torres Chávez Alvaro Florencio
Flores Galaz Mirta	Trejo Morales Martha Patricia
Frías Armenta Martha	Vargas Nuñez Blanca Inés
Frola Angulo Aida	Velázquez Jurado Héctor Rafael
Fulgencio Juárez Mónica	Villeda Villafaña Gabriel Martín
Gallardo Pineda Sarahi Rebeca	Zacatelco Ramírez Fabiola
García Méndez Mirna	Rojas Russell Mario Enrique
García Reyes Liliana	Pacheco Chávez Virginia
García Vigil María Hortensia	Sánchez Castillo Hugo
García Villanueva Jorge	Sanz Martín Araceli
Gómez Hernández Hugo Leonardo	Carlos Sierra Juan
González Celis-Rangel Ana Luisa	Vega Pérez Lizbeth
González Fuentes Marcela Beatriz	
González Lomelí Daniel	
González Zepeda Adriana Patricia	

Responsabilidades: El contenido de los materiales publicados representa las opiniones personales de sus autores y no constituye la opinión oficial de la Sociedad Mexicana de Psicología que aparecerá en la sección editorial o explícitamente indicada. La redacción, la ortografía y el apego al formato de la APA en los resúmenes es responsabilidad de cada uno de los autores.

MEMORIA

in extenso

DEL XXVII CONGRESO MEXICANO DE PSICOLOGÍA

NEUROCIENCIAS Y PSICOLOGÍA.

AVANCES EN EL ESTUDIO DE LA CONSCIENCIA,
LAS EMOCIONES, LA CONDUCTA Y LA COGNICIÓN

Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades (campus Belenes) de
la Universidad de Guadalajara, y la Biblioteca Pública del Estado de Jalisco Juan
José Arreola.



DEL XXVII CONGRESO MEXICANO DE PSICOLOGÍA

NEUROCIENCIAS Y PSICOLOGÍA.
AVANCES EN EL ESTUDIO DE LA CONSCIENCIA,
LAS EMOCIONES, LA CONDUCTA Y LA COGNICIÓN

Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades (campus Belenes) de la Universidad de Guadalajara, y la Biblioteca Pública del Estado de Jalisco Juan José Arreola.

Organizado por la Sociedad Mexicana de Psicología, A.C.

Comité Organizador

Presidente del Comité Organizador del XXVII CMP
Dr. Alejandro Zalce-Aceves

Presidente del Programa Científico del XXVII CMP
Dra. Esmeralda Matute y Villaseñor

Coordinadora General del Programa Científico del XXVII CMP
Dra. Araceli Sanz Martín

Coordinadora General del Comité Organizador del XXVII CMP
Mtra. Aida Frola Angulo

Logística del XXVII CMP
Lic. Pedro Méndez Chavero

Responsables de Comunicación
Mtro. Miguel Ángel Flores Mendoza
Psic. Marco Antonio Pérez Casimiro



Agradecimientos al Instituto de Neurociencias de la Universidad de Guadalajara
A la Biblioteca Pública del Estado de Jalisco "Juan José Arreola"
Al CUCSH
Al CUSEA
Por la facilidades brindadas para la organización del evento

ÍNDICE

Conferencias Plenarias

1

Conferencias Magistrales

5

Presentaciones Simposio

41

Presentaciones Orales

263

Presentaciones Cartel

859

Conferencias Plenarias

Conferencias Plenarias

La construcción de la cognición en la edad preescolar

Dra. Esmeralda Matute y Villaseñor*

**Instituto de Neurociencias Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias*

Descriptores: Lenguaje, Infantes, Cognición, Aprendizaje, Desarrollo

Al nacer, el niño posee los cimientos necesarios para conocer poco a poco el mundo que le rodea hasta llegar en la adultez, a apropiarse de sus significados, manipularlo y por así decirlo, reconstruirlo. Nosotros proponemos que los procesos inmiscuidos en este largo camino siguen rutas preestablecidas que a la vez son modificadas por el medio ambiente. Dado lo anterior, consideramos que para comprender la construcción de la cognición es indispensable tomar en cuenta tres elementos que moldean y regulan el desarrollo: 1) Existe una interpelación entre el bagaje biológico y la estimulación ambiental. Esta interpelación se da desde el momento mismo de la concepción y después del nacimiento se un tercer elemento; las características de cada individuo para interactuar con el ambiente. 2) La heterogeneidad de ambientes conlleva a una heterogeneidad de tipicidades. La población típica o la población promedio es aquella que presenta un rasgo común entre los individuos que la conforma; es decir ese rasgo está presente en gran parte de la población siguiendo una distribución normal; es decir, esta distribución es simétrica alrededor de un punto el cual es a la vez la moda, la mediana y la media. Ahora bien, si el ambiente juega un papel importante en para determinar las características cognitivas de cada individuo y de ahí determinar la distribución de una característica dada en toda la población, entonces para determinar a la población típica se requiere primero determinar los atributos críticos de ella. 3) Los dominios cognitivos se construyen los unos a los otros. Si bien en décadas pasadas se priorizaba el estudio independiente o aislado de cada uno de los dominios cognitivos, nosotros destacamos la importancia de determinar la relación que se da entre ellos.

Dentro de este contexto nuestro trabajo tiene tres objetivos que buscamos alcanzar considerando una muestra de niños hispanohablantes de edad preescolar, de 2 años 6 meses a 5 años 11 meses de edad: a) determinar el efecto de la edad en diversos dominios cognitivos; b) delinear el cambio en el perfil cognitivo acorde a la edad de los niños y c) detectar los atributos críticos de una población que inciden en la expresión de este perfil.

Para alcanzar nuestros objetivos, utilizamos una batería neuropsicológica denominada Evaluación Neuropsicológica Infantil – ENI-P que fue diseñada por nosotros mismos (Matute, Rosselli, Beltrán-Navarro y Ardila, en prensa). Con esta batería evaluamos una muestra de 643 niños (51% niñas) de Colombia, Guatemala y México, repartidos en siete grupos de edad con un rango de seis meses por grupo. La ENI-P contempla las cinco funciones neuropsicológicas clásicas que incluyen un total de 22 dominios: Funciones Receptivas – en las que se incluyen los dominios de percepción visual, auditiva y táctil así como lenguaje receptivo-; Funciones Expresivas – motricidad fina, praxia ideomotora, habilidades constructoras, habilidades gráficas, motricidad gruesa, lenguaje expresivo-; Funciones Básicas – memoria fases de codificación y de evocación diferida a 20 minutos, y atención -; Funciones de Procesamiento – habilidades visoespaciales, razonamiento, aritmética y prelectura-; finalmente las Funciones Ejecutivas – flexibilidad cognitiva, control inhibitorio, memoria operativa y teoría de la mente. Para evaluar estas funciones y dominios cognitivos, la ENI-P incluye 52 tareas. Los resultados fueron analizados a través de conglomerados y correlaciones con el fin de explorar la regulación de estas funciones. Consideramos dos grupos de atributos críticos; por una parte tenemos aquellos que se sabe que su ausencia afecta el desarrollo neuropsicológico; es decir, distancia al individuo de la población típica y que por lo tanto fueron controlados: (a) nacido a término (≥ 37 semanas de gestación); (b) peso al nacimiento entre 2500 y < 4000 gramos; y (c) ausencia de reporte de complicaciones prenatal, perinatal, postnatales, o de traumatismo craneoencefálico que pudiera afectar la maduración del sistema nervioso. Ninguno de ellos fue diagnosticado previamente con trastorno del neurodesarrollo. Estas características fueron utilizadas para controlar el estatus de individuo típico dentro de nuestra población objetivo. Como atributos críticos de la población objetivo, consideramos también los factores sociodemográficos, que si bien no causan estragos sobre el sistema nervioso pudieran tener un efecto sobre el desarrollo cognitivo; dentro de ellos,

contemplamos la edad del niño, el país de origen, tipo de escuela, conformación del hogar así como la edad y nivel educativo de cada uno de los padres.

A través de una matriz de correlación en la que se incluyó en el eje de las Y cada uno de los participantes y en el eje de las X las 52 tareas ubicadas dentro de la función que les correspondía, encontramos primero, que estas correlaciones no se debían al azar y segundo, que la correlación era mayor a medida de que el grupo considerado era de más edad. Además, los gradientes de este patrón de desarrollo alcanzaron un pico aproximadamente a la edad de 38 meses y después decrecían monotónamente. Con relación a la distribución de los individuos dentro de la muestra, el análisis de conglomerados mostró la existencia de dos grupos, y no solo uno como era de esperarse al considerar que se trataba de población “neurológicamente” típica; estos grupos se mantuvieron en cada uno de los grupos de edad. Uno de ellos incluyó a los participantes que presentaron mayores puntuaciones en las tareas (C2), mientras que el otro se conformó con los participantes con las puntuaciones más bajas (C1). Ni la distancia promedio entre los centroides de los conglomerados, ni la distancia promedio de los datos de los participantes a estos centroides cambiaron con la edad. Más aún, al contemplar el promedio de la correlación en cada grupo de edad observamos que en los dos conglomerados, C1 y C2, que a mayor edad el promedio de la correlación era mayor, mientras que al considerar la diferencia entre las correlaciones promedio, para C1 (el de menor puntuación en las tareas) ésta presentaba una pendiente de menos a más de los grupos de menor edad a los grupos mayores, mientras que en C2 (el de mayor puntuación en las tareas) a mayor edad, la diferencia promedio era menor.

El siguiente paso fue determinar las correlaciones cruzadas entre las 52 tareas. De manera intuitiva, se pudiera esperar una mayor correlación entre las tareas de un mismo dominio y entre las que conforman los dominios pertenecientes a una misma función; no obstante encontramos que a) ciertas tareas mostraron mayores correlaciones que otras, b) estas correlaciones elevadas se establecieron entre tareas pertenecientes a diferentes funciones y c) la correlaciones elevadas de algunas de estas tareas se mantuvieron en los siete grupos de edad. Las tareas que mostraron correlaciones más fuertes fueron: de las Funciones Receptivas, las tareas de Percepción auditiva, Reconocimiento con la mano derecha (Percepción Táctil) y Designación de partes del cuerpo (Lenguaje receptivo). Entre paréntesis presentamos los dominios a los que pertenece cada tarea. De las Funciones Expresivas, las tareas de Praxia ideomotora manual (motricidad fina) y la de Información personal (Lenguaje expresivo). De las Funciones Básicas, la tarea de Recuerdo espontáneo secuencial visual (Memoria visual diferida). De las Funciones de Procesamiento, las tareas de Conteo y Subitización (ambas pertenecientes al dominio de Aritmética) y finalmente, de las Funciones Ejecutivas, el Stroop, tarea que mide el control inhibitorio. Más aún, en los dos grupos de menor edad las tareas que guardan un mayor número de correlaciones y de mayor fuerza, son las propias de las funciones expresivas seguidas por las ya señaladas de las funciones receptivas; en cambio a partir del grupo de 4 años a 4 años 5 meses de edad las correlaciones más fuertes y más frecuentes son aquellas que se dan entre las tareas consideradas dentro de las Funciones de Procesamiento seguidas de aquellas ubicadas dentro de las Funciones Ejecutivas.

Finalmente, al analizar la influencia de los factores sociodemográficos, encontramos que los niños los niños ubicados dentro de C1 (menor rendimiento) mostraban menor probabilidad de estar inscrito en una escuela privada, de vivir con ambos progenitores, su papá y mamá eran más jóvenes y de menor nivel educativo que los insertos en C2. Dentro de estos factores sociodemográficos, la regresión multivariada lineal mostró que el mayor predictor para pertenecer a uno de estos dos conglomerados era la edad del padre seguido de la conformación familiar. Estos dos mismos predictores resultaron de igual forma los más fuertes al considerar el nivel de ejecución de los participantes. Destacamos una consideración: que los niños asistentes a las escuelas privadas eran a la vez aquellos cuyos padres (padre y madre) eran más añosos y con mayor nivel educativo.

Como conclusiones podemos destacar que la edad es un factor crucial que determina el perfil neuropsicológico de los preescolares. De especial significancia es que aun en población típica, detectamos un desempeño heterogéneo dentro de cada grupo de edad. Nuestro método de análisis y resultados ilustran como el desempeño neuropsicológico de los niños puede ser agrupado a lo largo del desarrollo en dos grupos con rasgos fundamentalmente diferentes. Encontramos una fuerte dependencia de la tarea ya que hay tareas con mayor relación con otras de ellas. Nuestros resultados muestran que el desarrollo neuropsicológico en esta etapa, depende de la relación entre los dominios

neuropsicológicos. Sin duda, un estudio longitudinal ayudará a comprender las diferencias que encontramos entre los grupos de edad.

Nota: Esta investigación es el resultado de la participación de un grupo de investigadores y alumnos. El análisis de los datos fue liderado por el Dr. Mario Treviño, Instituto de Neurociencias, CUCBA; la conformación de la base de datos estuvo a cargo de la Dra. Beatriz Beltrán Navarro, Departamento de Neurociencias, CUCS, ambos de la Universidad de Guadalajara.

Well-being is a skill

Dr. Richard Davidson

Conferencias Magistrales

Conferencias Magistrales

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CONTEXTUAL PARA FIBROMIALGIA Y OTROS TRASTORNOS DOLOROSOS

Dra. Maria Isabel Barrera Villalpando*

**Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz*

Descriptores: Fibromialgia, aceptación de dolor, dolor crónico, terapia cognitivo conductual, terapias contextuales.

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL CONTEXTUAL PARA FIBROMIALGIA Y OTROS TRASTORNOS DOLOROSOS.

Dra. en Psicología María Isabel Barrera Villalpando

La fibromialgia, una condición de dolor crónico, ha sido reconocida por el Colegio Americano de Reumatología (CAR) en 1990, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1992 (ICD-10 con código M79.0), por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor en 1994 (IASP, con código x33x8a) aunque aún no cuenta con un reconocimiento público extenso. Incluso es desconocida por muchos profesionales de la salud física y mental. Es una entidad clínica compleja, ocupa el segundo lugar de la consulta reumatológica, afecta a un 2-4% de la población mundial, predominantemente a mujeres (hasta un 90%) y compromete el funcionamiento personal, familiar, social y laboral de quienes la padecen. No existe, hoy en día, una explicación completa de su etiología y patofisiología y, en consecuencia, tampoco un tratamiento único eficaz para toda la sintomatología.

Investigaciones de neuroimagen señalan alteraciones en algunos neurotransmisores y otrassustancias así como una respuesta anormal al dolor caracterizada por hiperalgesia (aumento en el procesamiento del dolor por el que un estímulo doloroso es magnificado) y por alodinia (percepción de dolor incluso tras estímulos no dolorosos, como un ligero contacto) en puntos anatómicos específicos. El procesamiento alterado del dolor a nivel periférico y central contribuye a la sensibilización central y a un efecto amortiguado del control inhibitorio nocivo difuso (DNIC). Se le ha asociado también con anormalidades en los neurotransmisores, como bajos niveles de serotonina ; un incrementado nivel de sustancia "P" (pain) o de dolor en el líquido cefalorraquídeo, un bajo nivel de somatomedina C y finalmente se ha encontrado intrusión de alfa durante el sueño no MOR, es decir, de movimientos oculares rápidos.

El dolor, el síntoma predominante de la fibromialgia, irrumpe en la vida cotidiana, lo que lleva a una conciencia continua y en grado extremo a una hipervigilancia del mismo por lo que resulta difícil desconectarse de él. Varios estudios señalan que la pasividad, los comportamientos evitativos y la resignación y/o catastrofismo afectan el funcionamiento social y psicológico. Otros síntomas discapacitantes son el cansancio extremo, problemas de concentración, sueño no reparador además de otros síntomas como colon irritable, cefaleas, alergias, parestesias y rigidez matutina. Varios estudios han demostrado complejas interacciones entre los trastornos del sueño, alteraciones neuroendocrinas e inmunológicas. Cabe mencionar que la fibromialgia no puede explicarse por un modelo dicotómico tradicional de patología (daño tisular) o psiquiátrico, sino por un tercer modelo de desregulación neuroendocrina y de sensibilidad central.

La fibromialgia presenta una alta asociación con depresión (de un 20-80%) y ansiedad (de un 20-60%) razón por la cual es atendida en una Institución de tercer nivel de atención a la salud mental en la cd. de México

El manejo exitoso incorpora la psicoeducación, entrenamiento del paciente en habilidades de

autocontrol, terapia cognitiva conductual (TCC), ejercicio y terapia farmacológica. Los antidepresivos tricíclicos, los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN) (duloxetina y milnacipran), los ligandos $\alpha 2\text{-}\delta$ (gabapentina y pregabalina) son efectivos para reducir el dolor en $\geq 30\%$. Se ha demostrado cierto éxito con los agonistas de dopamina (pramipexol), tramadol, otros opioides y cannabinoides (nabilona). La fibromialgia es compleja y requiere un enfoque interdisciplinario para el tratamiento. El rol activo del paciente y apoyo de familiares es un elemento fundamental en el tratamiento.

En la conferencia se presentan aspectos clínicos de la enfermedad, de su fisiopatología, las razones de su estudio por las neurociencias, los síntomas clínicos presentes en la fibromialgia y el impacto psicológico a pacientes y sus familiares. Se abordarán las limitaciones del modelo médico para explicar y tratar esta compleja entidad y las razones para ser altamente desconocida y rechazada entre profesionales de la salud, principalmente la comunidad médica. Se resaltarán la importancia y las ventajas del modelo psicosocial para entender y tratar holísticamente esta compleja enfermedad y algunos de los importantes efectos de la psicoterapia sobre el cerebro. Se mencionarán los fundamentos y características de la terapia cognitiva conductual y de las terapias de tercera generación o contextuales. Se pondrá especial énfasis en los aspectos básicos de la Terapia de aceptación y compromiso y su impacto en el pensar, sentir y actuar de los pacientes para favorecer una recuperación funcional mejorando con ello su calidad de vida. Se presentan los principales componentes del trabajo interdisciplinario desarrollado en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz como un modelo de intervención aplicable a diversos trastornos dolorosos. Se dará a conocer el importante rol de los profesionales de la psicología en el trabajo interdisciplinario abarcando el área asistencial, de enseñanza y de investigación y sus beneficios en el área del dolor. Finalmente, se destacará la importancia del rol activo del paciente en su tratamiento, adecuadas habilidades de afrontamiento ante el dolor y el reforzamiento de conductas saludables.

Barrera Villalpando María Isabel (2007). Tesis Doctoral. Programa de Intervención Multimodal en pacientes con fibromialgia. Programa en Maestría y Doctorado en Psicología y Salud. UNAM. México.

Barsaglini A, Sartori G, Benetti S, Pettersson-Yeo W, Mechelli A. (2014). The effects of psychotherapy on brain function: A systematic and critical review. *Progress in Neurobiology* 114 1–14

Cash E, Salmon P, Weissbecker, Rebholz WN, Bayley-Veloso R, Zimmaro L, Floyd A, Dedert E, & Sephton SE. (2015). Mindfulness Meditation Alleviates Fibromyalgia Symptoms in Women: Results of a Randomized Clinical Trial 2,3, *Ann Behav Med*. June; 49(3): 319–330. doi:10.1007/s12160-014-9665-0

Choi KY, Kim YK. (2016). Plasticity-augmented psychotherapy for refractory depressive and anxiety disorders. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 70 134–147

Goldberg SB, del re ac, Hoyt wt, Davis JM. (2014). The secret ingredient in mindfulness interventions? A case for practice quality over quantity. *J Couns Psychol*. Jul;61(3):491-7. doi: 10.1037/cou0000032.

Feliu-Soler A, Borràs X, Peñarrubia-María M, Rozadilla-Sacanel A, D'Amico F, Moss-Morris R, Howard M, Fayed N, Soriano-Mas C, Puebla-Guedea M, Serrano-Blanco A, Pérez-Aranda A, Tuccillo R, & Luciano Juan V. (). Cost-utility and biological underpinnings of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) versus a psychoeducational programme (FibroQoL) for fibromyalgia: a 12-month randomised controlled trial (EUDAIMON study)

Hallberg LR, Carlsson SG. (2000). Coping with fibromyalgia. A qualitative study. *Scand J Caring Sci*. 14(1):29-36.

Hyland ME, Hinton C, Hill C, Whalley B, Jones RC, Davies AF. (2016). Explaining unexplained pain to fibromyalgia patients: finding a narrative that is acceptable to patients and provides a rationale for evidence based interventions. *Br J Pain*. Aug;10(3):156-61. doi: 10.1177/2049463716642601. Epub 2016 Apr 11.

Huang X, Huang P, Li D, Zhang Y, Wang T, Mu J, Li, Q & Xie, P. (2014). Early brain changes associated with psychotherapy in major depressive disorder revealed by resting-state fMRI: Evidence for the top-down regulation theory. *International Journal of Psychophysiology* 94 (2014) 437–444.

Quidé Y, Witteveen A, El-Hageb W, Veltman D & Olf M. (2012). Differences between effects of psychological versus pharmacological treatment on functional and morphological brain alterations in

anxiety disorders and major depressive disorder: A systematic review *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 36 626–644

Löfgren M, Ekholm J, Ohman A. (2006). A constant struggle!: successful strategies of women in work despite fibromyalgia. *Disabil Rehabil.* Apr 15;28(7):447-55.

Luciano JV, D'Amico F, Feliu-Soler A, McCracken LM, Aguado J, Peñarrubia-María MT, Knapp M, Serrano-Blanco A, García-Campayo J. (2017). Cost-Utility of Group Acceptance and Commitment Therapy for Fibromyalgia Versus Recommended Drugs: An Economic Analysis Alongside a 6-Month Randomized Controlled Trial Conducted in Spain (EFFIGACT Study). *J Pain.* Mar 23. pii: S1526-5900(17)30515-1. doi: 10.1016/j.jpain.2017.03.001.

McCracken LM, Sato A, Taylor GJ. (2013) A trial of a brief group-based form of acceptance and commitment therapy (ACT) for chronic pain in general practice: pilot outcome and process results. *J Pain.* Nov;14(11):1398-406. doi: 10.1016/j.jpain.2013.06.011. Epub 2013 Sep 12.

Ponte, Claudia (2009). *El dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional.* España: Editorial Océano.

Stahl, Bob y Goldstein, Elisha (2010), *Mindfulness para reducir el estrés. Una guía práctica*, Barcelona; Editorial Kairós

Sood, A. (2016). *El Manual de Mayo Clinic para alcanzar la felicidad. Un plan de 4 pasos para vivir con resiliencia.* México: Intersistemas.

Sumpton JE, Moulin DE. Fibromyalgia. *Handb Clin Neurol.* 2014;119:513-27. doi: 10.1016/B978-0-7020-4086-3.00033-3.

Theadom A, Cropley M, Smith HE, Feigin VL, McPherson K. Mind and body therapy for fibromyalgia. (2015). *Cochrane Database Syst Rev.* Apr 9;(4):CD001980. doi: 10.1002/14651858.CD001980.pub3. Mind-body interventions are based on the holistic principle that mind, body and behaviour are all interconnected. Mind-body interventions incorporate strategies that are thought to improve psychological and physical well-being,

Van Eijk-Hustings Y, Kroese M, Boonen A, Bessems-Beks M, Landewé R. (2015). Predictors for health improvement in patients with fibromyalgia: a 2-year follow-up study. *Clin Rheumatol.* Jan;34(1):133-41. doi: 10.1007/s10067-013-2371-7. Epub 2013 Aug 24.

Villatte JL, Vilardaga R, Villatte M, Plumb Vilardaga JC, Atkins DC, Hayes SC. (2015). Acceptance and commitment therapy modules: differential impact on treatment processes and outcomes. *Behav Res Ther.* 2016 Feb;77:52-61. doi: 10.1016/j.brat.2015.12.001. Epub Dec

Wilson & Luciano. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Un Tratamiento conductual orientado a los valores.* Madrid: Pirámide. Cap. 1. Sufrimiento humano.

Mecanismos cognitivo-conductuales de la conducta adictiva

Dr. Olga Inozemtseva*

* *Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias*

Descriptores: adicciones, factores, cognición, conducta, personalidad

Una adicción puede ser definida como una enfermedad crónica y recidivante, caracterizada por las conductas que implican búsqueda y consumo compulsivos del objeto de adicción, pérdida del control sobre su consumo y la presencia de la crisis de abstinencia (física y/o psicológica) cuando el acceso a la droga o el objeto de adicción está restringido. La dependencia de sustancias es un problema devastador que afecta diferentes aspectos de la vida de la misma persona, de su entorno y de la sociedad en general. En la literatura están descritas las consecuencias sociales, de la salud, conductuales, cognitivas, psicológicas de esta enfermedad. Sin embargo, no está todavía bien definido que factores están implicados en diferentes fases de la adicción, en su adquisición, mantenimiento, recaídas. Es por esta razón, el estudio de los mecanismos cognitivo-conductuales de las adicciones es una línea de investigación de mucha importancia por su relevancia para el estudio, la prevención y la rehabilitación de las adicciones. La dependencia de sustancias es una forma de adicciones que está más estudiada en comparación con las adicciones conductuales, como por ejemplo es el juego patológico, donde el paciente muestra una conducta adictiva relacionada con el juego, muy parecida a la de los dependientes de sustancias, sin consumo de las mismas. La persistencia de la conducta de búsqueda y consumo compulsivos del objeto de adicción se ha relacionado con diferentes mecanismos cognitivo-conductuales. Uno de estos mecanismos consiste

en un desequilibrio entre el funcionamiento de los centros subcorticales del procesamiento de la recompensa, aprendizaje asociativo, motivación y el control central de la conducta. Se propone que por el consumo sistemático de las sustancias que actúan sobre el sistema dopaminérgico de los centros subcorticales se produce una hipersensibilización de éstos ante las señales de drogas, y se debilita el control cortical sobre la conducta. En el laboratorio se han encontrado alteraciones en diferentes tipos del control inhibitorio (motor, oculomotor, de interferencia, la capacidad de posponer el reforzador) en dependientes de sustancias y, también en los jugadores patológicos.

Otro mecanismo característico de las adicciones es la atribución de la saliencia al incentivo, es decir, que en el estado de dependencia ocurre la atribución de una alta relevancia al estímulo reforzante (droga o el juego) y devaluación de otros estímulos, que en el estado de no dependencia resultarían reforzantes (actividades recreativas, sociales, etc.). Nuestro grupo de trabajo ha observado que tanto los dependientes de sustancias, como los jugadores patológicos reportan una mayor valencia emocional y activación ante los estímulos relacionados con sustancias o juego que las personas controles. Además, estos estímulos relevantes producen interferencia con la ejecución de diferentes tareas de control inhibitorio.

La intervención de los estímulos relevantes con alguna actividad se conoce como sesgo atencional, es decir que la persona presta la atención de manera exagerada (o se engancha atencionalmente) a un estímulo altamente reforzante para ella, lo que le impide realizar exitosamente la tarea. Tanto los estudios de nuestro laboratorio, como en la literatura apuntan que la persistencia del sesgo atencional, incluso después de largos periodos de abstinencia, es uno de los factores de riesgo para las recaídas, debido a su correlación positiva con el craving, y probablemente, es una de las características que adjudica el carácter recidivante a las adicciones.

Para las políticas de prevención de consumo y abuso de drogas es muy importante determinar que papel juegan los mecanismos cognitivo-conductuales en el riesgo para las adicciones en la población de adolescentes. Para estos fines, se validó en la población de los adolescentes mexicanos un cuestionario que permite detectar a los muchachos de alto riesgo para el consumo y abuso de sustancias. Así, se llevaron a cabo varios estudios, donde se identificaron los adolescentes de alto riesgo y se evaluaron con diferentes tareas de control inhibitorio y de otras funciones ejecutivas, se les aplicaron las escalas conductuales y de personalidad. Al comparar a los adolescentes de alto y bajo riesgo, los resultados muestran que los chicos de alto riesgo son más impulsivos, más desinhibidos, tienen mayor susceptibilidad al aburrimiento, tienen mayor incidencia de síntomas de TDAH, menor miedo de separación de su familia, menos fobias que sus pares de bajo riesgo. No obstante, contrario de lo esperado, los de alto riesgo no presentaron ninguna diferencia de los adolescentes de bajo riesgo en tareas que miden diferentes tipos de control inhibitorio. Estos hallazgos nos permiten suponer que el riesgo para las adicciones se relaciona más bien con aspectos de personalidad, crianza, ambiente familiar y social. Las alteraciones en el control inhibitorio, que se han reportado en los adultos con dependencia de sustancias, se deben a la acción tóxica de las drogas sobre el Sistema Nervioso Central.

Mindfulness, compasión y florecimiento humano: estrategias contemplativas basadas en ciencia

Lic. Valentín Méndez Rodríguez*

**Instituto de Ciencias para el Florecimiento Humano*

Descriptores: Mindfulness, Compasión, Florecimiento humano, Estrategias contemplativas, Neurociencia contemplativa

El propósito de este trabajo es reflexionar sobre cómo el aumento de los hallazgos científicos relacionados con las prácticas contemplativas tradicionales y el interés científico en una diversidad mayor de estas estrategias puede establecer las condiciones para un modelo de florecimiento humano secular, cada vez más completo y articulado, dejando atrás –eventualmente– la aproximación parcializada a estas estrategias que se ha adoptado en las últimas décadas.

Durante los últimos cuarenta años hubo un número creciente de hallazgos científicos sobre los efectos de diversas prácticas contemplativas tradicionales, lo cual ha contribuido a la posibilidad de

ofrecer –de forma secular– dichas estrategias al público general y hacer accesibles sus beneficios para el bienestar de más personas (de todas las posturas religiosas y no religiosas).

Al hablar de estrategias contemplativas «basadas en ciencia» («con base científica» o «basadas en evidencia») se habla –precisamente– de la evidencia que se ha encontrado al respecto de estas herramientas. Por ejemplo, que alteran gradualmente las estructuras neurales y otros procesos biológicos que dan soporte a cambios duraderos en el bienestar de los individuos.

El encontrar evidencia de los efectos de una mayor diversidad de prácticas contemplativas ha abierto la puerta a la reintegración de componentes que se ofrecían de forma explícita en los ámbitos donde se originaron dichas estrategias y que, por diversas razones, fueron excluidos de la forma en que se enseñaron por las últimas décadas.

Estos elementos resultan fundamentales para que estas prácticas no sólo sean una serie de ejercicios aislados orientados a atender padecimientos específicos, o a desarrollar habilidades específicas, sino para que representen un verdadero sendero para el florecimiento humano.

A continuación, se presenta un breve esbozo de las prácticas contemplativas basadas en ciencia que se consideran forman parte de este sendero de florecimiento humano, algunas categorías que han sido creadas para estudiarlas y una propuesta de descripción del concepto de florecimiento humano.

La estrategia que más atención ha recibido a lo largo de las últimas cuatro décadas es «Mindfulness», la cual comenzó a practicarse de forma protocolizada en 1979, específicamente en el ámbito sanitario en Estados Unidos. Mindfulness es la palabra usada para traducir el término Pali Sati, que se puede definir como «memoria» o «recolección».

La primera versión de estas estrategias como entrenamiento se denominó Mindfulness, Based Stress Reduction Program, un programa con una duración de ocho semanas en el cual se ofrece psicoeducación sobre el estrés, Mindfulness, la forma en que trabaja la mente (para generar malestar) y se realizan múltiples prácticas de la metodología para disminuir el malestar físico y mental de los participantes.

La primera población con la que se aplicó este programa y con quien se realizó dicha investigación fue con personas con enfermedad y dolor crónico. Así, se encontró evidencia de que el programa disminuía la experiencia de dolor de los participantes, la sintomatología depresiva asociada al dolor y la «catastrofización» asociada al dolor; aumentaba la aceptación, la tolerancia y otras variables que ayudaban a los participantes a enfrentar sus distintas condiciones con menos malestar.

A partir de estos primeros estudios hubo un aumento importante en el interés sobre los efectos de dichas estrategias y una mayor apertura hacia estas herramientas de parte de la población en general en los ámbitos educativo, organizacional, deportivo y otros.

Esta aceptación –de Mindfulness como una versión secularizada de las prácticas contemplativas– avivó el interés de la comunidad científica, tanto en aplicaciones específicas como por ejemplo en la terapia cognitiva, en la prevención de recaídas, en la educación, etcétera, como en otras prácticas contemplativas que forman parte del corpus mayor de estrategias contemplativas tradicionales.

Asimismo, y de forma más reciente, se han comenzado a estudiar los efectos de las prácticas contemplativas para el fortalecimiento de la compasión, la autocompasión, el discernimiento y otras actitudes y habilidades más, proporcionando insights y criterios que han permitido generar protocolos de entrenamiento y fortalecimiento de estas cualidades.

Algunos de los protocolos que se han desarrollado y estudiado para el cultivo de la compasión son el «Entrenamiento para el cultivo de la compasión», diseñado en el CCARE de la Universidad de Stanford, o el «Entrenamiento en compasión de base cognitiva» de la Universidad de Emory, entre otros.

Actualmente existe una evidencia modesta de que estos programas aumentan el afecto positivo, disminuyen el estrés, promueven la prosocialidad, disminuyen el malestar empático (empathic distress), previenen el agotamiento del cuidador, etcétera.

De igual forma, el estudio y la secularización de las prácticas de compasión ha sido particularmente relevante debido a que ha permitido incluir de forma más explícita el componente ético (el cual es

propio de estas estrategias): un componente que tendía a dejarse implícito en los programas de entrenamiento de Mindfulness y que desde la propuesta original-tradicional de estos entrenamientos se enseña de forma explícita y es la base de todo el resto del sendero contemplativo.

Además de los estudios sobre Mindfulness y compasión existen otros sobre los efectos de las prácticas contemplativas para el cultivo de la atención sostenida. Un estudio particularmente relevante al respecto ha sido denominado Shamatha Project a cargo de un equipo de científicos de la Universidad de California en Davis y que continúa ofreciendo evidencia sobre los efectos del entrenamiento de la atención.

Para comprender las similitudes y las diferencias entre estas y otras prácticas contemplativas que se estudian actualmente, resulta útil la categorización de las prácticas contemplativas en familias (lo cual permite identificar el acento de cada una de ellas): atencional, constructiva y deconstructiva.

Todas estas familias de prácticas contemplativas, cuando se presentaban en contextos tradicionales, no se proponían como prácticas aisladas, sino que formaban parte de un punto de vista o enfoque que orientaba al sujeto a un bienestar cada vez más duradero, a una felicidad que no dependiera de las situaciones cambiantes de la existencia y que no se centrara sólo en el bienestar individual.

Este tipo de bienestar –que es el propósito mayor de la práctica de estas estrategias– puede denominarse «floreCIMIENTO humano», lo cual es una traducción de la palabra griega «eudaimonia».

El florecimiento humano puede describirse como un rasgo de bienestar que no proviene de lo que se toma del mundo o de las circunstancias transitorias de la vida, sino más bien de las cualidades mentales y emocionales que se cultivan internamente.

Promueve una baja reactividad al cambio de las circunstancias, implica una profunda consciencia de interconexión con los demás seres vivos y el ambiente, lo que hace evidente que el bienestar propio depende del bienestar de los demás seres, por lo que resulta en un natural y profundo deseo de nutrirles y cuidarles.

Estas prácticas que ahora se estudian desde el enfoque de la neurociencia contemplativa, la biología evolutiva y otras ramas de la ciencia, pueden articularse alrededor de una visión más amplia como la del florecimiento humano y presentarse a un público amplio de diferentes credos y condiciones, ofreciéndose no como una postura filosófica, una práctica espiritual o religiosa, sino como un sendero basado en ciencia que contribuya al bienestar de los seres como individuos, como sociedad y como un sistema que considere a los demás seres vivos y al planeta.

Una mirada bio-psico-socio-cultural a las relaciones de pareja

Dr. Rolando Diaz-Loving*

** Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Pareja, interacción, bio-psico-socio-cultural, relaciones, mexicanos

La evolución de la especie marco la necesidad de conductas de apoyo y ayuda para la sobre vivencia de seres netamente sociales. A su vez, nuestra herencia cultural está plagada de historias románticas, pasionales, y altruistas que manifiestan en mil formas las bases sociales de la pareja. Nuestra herencia cultural está plagada de historias románticas, pasionales y altruistas. Inolvidables amores de Occidente como los de Marco Antonio y Cleopatra, Lancelot y Guinivere, Abelardo y Elisa, Romeo y Julieta, Don Juan y Doña Inés, son símbolos de una pasión física y una devoción espiritual desbordada. Estas tórridas relaciones, son ejemplos de la tipificación literaria de lo que es el amor. Sin embargo, la naturaleza grandiosa y trágica implícita en estos amores, es más bien la excepción que la norma en la vida cotidiana de las diversas socio-culturas de Occidente. Para poder describir y, por tanto, entender cabalmente las relaciones de pareja, es necesario hacer una revisión de su caracterización a través de la historia, la filosofía, la ciencia y las culturas. En el presente trabajo se describirán los modelos teóricos más relevantes de la psicología en cuanto al término y se evaluarán éstos a la luz de la construcción social y cultural al respecto que emana de estudios cualitativos y cuantitativos realizados con hombres y mujeres mexicanas.

Para poder describir, y por tanto entender cabalmente lo que se esconde atrás de estas relaciones positivas, es necesario identificar las variables individuales y de interacción que fomentan la emisión de conductas constructivas. Para ello, hombres y mujeres participaron en múltiples estudios que incluían las medidas de cada uno de los componentes de la teoría bio-psico-socio-cultural (Díaz-Loving y Sánchez-Aragón, 2002). En general, se puede adelantar que las conductas positivas se derivan de premisas socio-culturales que enfatizan la pasión y la atracción en los hombres y el amor de compañía en el caso de las mujeres. En lo referente a las características individuales, es evidente que hombres y mujeres con rasgos instrumentales (responsable, activo y trabajador) y expresivos (afectuoso, tierno y comunicativo) socialmente deseables son proclives a acompañar, apoyar y cuidar a su pareja. En cuanto a la etapa psicológica que se está viviendo en la relación, no cabe la menor duda de que aquellos que indican estar surcando las aguas de la amistad, la atracción, la pasión, el romance, el compromiso y el mantenimiento emiten mayor número de comportamientos constructivos para la relación. Al arribar a los estilos conductuales, los que utilizan formas de poder bi-laterales y de negociación en búsqueda de soluciones consensuadas, los que aman y se comunican de manera positiva, abierta, amistosa, altruista, práctica y erótica, buscan insistentemente el bienestar de la relación y de la pareja. Como era de esperarse, al final del recorrido, la emisión de conductas positivas a su vez se relaciona con evaluaciones favorables de la relación que se evidencian en mayor satisfacción con la relación.

La psicología evolutiva reitera a la protección y la reproducción como los pilares de la sobre-vivencia de nuestra especie. De hecho, nuestra esencia social impregna los procesos de atracción, cortejo, y cristalización o claudicación de la relación. De la insoslayable dialéctica de necesidades bio-psíquicas, parámetros socio-culturales y estructuras eco-sistémicas, emergen las determinantes individuales y contextuales de los patrones de conducta sexual.

La evolución de la especie marco la necesidad de conductas de apoyo y ayuda para la sobre vivencia de seres netamente sociales. A su vez, nuestra herencia cultural esta plagada de historias románticas, pasionales, y altruistas que manifiestan en mil formas las bases sociales de la pareja. Inolvidables amores son símbolos de una pasión de una entrega y una devoción espiritual desbordada. Para poder describir, y por tanto entender cabalmente lo que se esconde atrás de estas relaciones positivas, es necesario identificar las variables individuales y de interacción que fomentan la emisión de conductas constructivas

La investigación y teorías psico-sociales sobre las percepciones, expectativas, comportamientos, reacciones y emociones sobre relaciones de pareja florecieron durante la última parte del siglo 20. Los resultados descritos en la literatura sobre los distintos componentes de las relaciones de pareja, presentan en general un patrón consistente y coherente. Sin embargo, la conceptualización y operacionalización inconsistente y el uso de muestras pequeñas y poco representativas, así como la consideración e inclusión de pocas variables en cada estudio, ha conducido a resultados que en ocasiones no se replican de un estudio a otro, o de una muestra a otra.. Una forma de contrarrestar algunas de las consecuencias negativas, es realizando estudios multi-metódicos y multidimensionales basados en teorías claras y sistemáticas, dentro de diversos contextos socioculturales, lo cual contribuirá a crear modelos sensibles a la cultura que formarán una integración lógica de todas las variables y procesos inmersos en las relaciones de pareja. A razón de darle sentido al creciente número de hallazgos en la investigación, un enfoque integrativo donde se incluyan variables que representen aspectos como lo biológico, cultural, social, histórico, psicológico y conductual, debe ser considerado. La presente conferencia delinea la teoría bio-psico-socio-cultural de relaciones de pareja, proporcionando sustento teórico y empírico general para cada componente. Posteriormente, para evaluar el modelo total, se muestran los hallazgos del impacto de cada componente sobre las conductas realizadas en pareja, y su influencia sobre la calidad de la relación tipificada a través de la satisfacción con la misma.

Referencias

Díaz-Loving, R. y Sánchez Aragón, R. (2002). La psicología del amor: Una visión integral de la relación de pareja. Ciudad de México: Editorial Miguel Ángel Porrúa. ISBN 970-701-216-1 (ISBN 968-36-9274-5).

Redes en la investigación del sueño

María Corsi Cabrera

Neuroprotección, fotoperiodo y sueño

Dra. Luz Navarro*
Marina Martínez-Vargas*
Ricardo Martínez-Tapia*
Adán Pérez-Arredondo*
Graciela Porras-Villalobo*
Roxana Roxana Noriega-Navarro*
Iván Patraca-Fierro Patraca-Fierro*
Francisco Estrada-Rojo Estrada-Rojo*

**Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Neuroprotección, Sueño, Neurofisiología, Traumatismo, Cráneo encefálico
Investigaciones realizadas en los últimos años sobre los mecanismos patológicos generados por situaciones agresivas para la integridad del sistema nervioso central (SNC), así como la posibilidad de una recuperación morfológica y funcional de diversas estructuras nerviosas afectadas por estas situaciones agresivas han dado lugar, entre otros aspectos importantes, al concepto de neuroprotección. Este término se refiere al empleo de cualquier modalidad terapéutica que previene o retarda o la muerte celular resultado de una lesión neuronal. En este sentido se podría considerar a la neuroprotección como una técnica de citoprotección similar a la cardioprotección o vasoprotección.

También se ha utilizado el término neuroprotección para referirse a las respuestas de autoprotección que el organismo hecha a andar cuando sufre un evento traumático y que intentan mantener la integridad y funcionalidad del cerebro. El manejo del término neuroprotección, en este sentido, es más reciente y hace énfasis al balance de las respuestas del organismo frente a un daño cerebral adquirido como un evento vascular cerebral o un traumatismo craneoencefálico. En un traumatismo craneoencefálico, se pueden identificar dos tipos de lesiones, la lesión primaria, que corresponde al daño mecánico al parénquima o a la vasculatura, ocurre en el momento del impacto y no es reversible ni curable y la lesión secundaria, que corresponde a los efectos tardíos, que se presentan horas a días postrauma, involucra una serie de cambios funcionales, estructurales, celulares y moleculares que provocan daño neuronal. Entre los eventos que ocurren se ha descrito que se presenta isquemia.

Cuando cesa el flujo de sangre al tejido cerebral, la entrada de oxígeno y nutrientes así como la salida de metabolitos potencialmente tóxicos se ve severamente dañada, y da lugar a cambios bioquímicos en el área cerebral afectada. Hay una depleción de la glucosa y del glucógeno, falla de la bomba sodio-potasio ATPasa y de otras bombas, que dan lugar a una disminución en el umbral de excitación, presencia de potenciales de acción, liberación de neurotransmisores excitadores como el glutamato, entrada masiva de calcio, activación proteasas, lipasas y nucleasas, entre otras enzimas, sobreproducción de radicales libres, inflamación y necrosis o apoptosis. Sin embargo también se inducen respuestas de neuroprotección como la producción de proteínas de choque de calor, de citocinas anti-inflamatorias, de antioxidantes endógenos, o bien se activan sistemas inhibidores como el GABAérgico y/o el canabinérgico. El balance entre ambas respuestas determina el destino final del tejido dañado.

La liberación de glutamato y la activación de sus receptores ionotrópicos son los principales eventos que resultan en la muerte celular a consecuencia de un traumatismo craneoencefálico o de un evento vascular cerebral con hipoxia aguda Mientras que un incremento de la transmisión sináptica GABAérgica puede tener efectos neuroprotectores contra la isquemia cerebral. La inhibición de las señales o neurotransmisores excitadores resulta en la citoprotección del tejido cerebral isquémico,

mientras que la inhibición de la neurotransmisión GABAérgica aumenta las alteraciones inducidas por la isquemia. Los fármacos GABAmiméticos tienen un efecto protector; así la administración de agonistas GABAA como las benzodiacepinas o el muscimol atenúan el daño producido por un traumatismo craneoencefálico, mientras que la bicuculina, antagonista GABAA lo incrementa. Nuestro grupo ha observado que el balance entre las respuestas de neuroprotección y aquellas que incrementan el daño neuronal varía a lo largo del día. Utilizando un modelo de traumatismo craneoencefálico en rata, hemos visto que el daño provocado varía dependiendo de la hora del día en que ocurre el evento, obteniendo una respuesta de neuroprotección mayor durante las horas de oscuridad respecto a las horas de luz. Además hemos visto que la vigilia prolongada y la posterior recuperación de sueño incrementan la respuestas neuroprotectoras. Hemos documentado que esto se debe, en parte, a una diferencia en el grado de activación de los sistemas de cannabinnérgico y glutamatérgico. Estamos analizando la posible participación de la respuesta inmune en este fenómeno.

Referencias:

Estrada Rojo F, et al. (2012). Neuroprotección y traumatismo craneoencefálico. *Revista de la Facultad de Medicina*, 55 (4): 16-29, 2012.

Estrada-Rojo F, et al. (2018). Diurnal variation of NMDAR expression in rat cerebral cortex is associated with traumatic brain injury damage. *BMC Res Notes* 11:150, 2018. *BMC Res Notes*. Doi: 10.1186/s13104-018-3258-0

Jain KK. *Handbook of Neuroprotection*: Humana Press, 2011 p 1.

Leker R R, Shohami E (2002). Cerebral ischemia and trauma—different etiologies yet similar mechanisms: neuroprotective opportunities *Brain Research Reviews* 39: 55–73.

Letchipía-Vallejo G, et al (2004). Neuroprotección. Neuroprotectores endógenos. En: J Velazquez-Moctezuma (ed) *Temas Selectos de Neurociencias*. UAM. México D.F., pp 159-168

Martinez-Vargas M, et al. (2012). Sleep deprivation has a neuroprotective role in a traumatic brain injury of the rat. *Neuroscience Letters* 529: 118-122.

Martinez-Vargas M, et al. (2013). Does the Neuroprotective Role of Anandamide Display Diurnal Variations? *Int. J. Mol. Sci* 14, 23341-2355.

Martinez-Vargas M, et al. (2019). Neuroprotection, photoperiod and sleep. In: *Traumatic Brain Injury*. Dr. Yongxia Zhou (Ed). ISBN 978-1-78984-296-8 InTechOpen, London, 2019. DOI: 10.5772/intechopen.85013

Nestler EJ, et al (2000). Seizures and Stroke. In: *Molecular Neuropharmacology. A foundation for clinical neuroscience*. McGraw-Hill, NY, pp 479-503.

Trabajo apoyado por PAPIIT IN223417

Neurobiología de los trastornos depresivos

Dr. Luis Francisco Cerdà Sánchez*

Universidad de Guadalajara, Instituto Neurociencia.

Descriptores: Neurobiología, depresión, nosología, etiopatogenia, cerebro.

(Palabras clave: neurobiología, redes neurales, áreas cerebrales)

La palabra depresión deriva del latín *de*; y *premere* (*depressus*), que significa: declinar, con presión de arriba hacia abajo. Dentro del campo de la Psicopatología se alude al término de depresión en 3 sentidos fundamentales, refiriéndose a síntomas (ejemplo síntomas depresivos) a la enfermedad (enfermedad depresiva) y a un síndrome (conjunto de signos y síntomas con interrelación fisiopatológica). En la actualidad debe considerarse a la depresión como un Síndrome, con diversos grados de expresión psicopatológica, clínica, etiológica y posiblemente patogénica, que sin embargo tienen un núcleo fundamental en los tres niveles enunciados. La depresión constituye en la actualidad una de las principales causas de días saludables perdidos por incapacidad (4to.lugar) y la Organización Mundial de la Salud, prevé que para el año 2020, ocupe el segundo lugar. La enfermedad depresiva también se acompaña de altos índices de mortalidad. Los datos actuales mundiales permiten afirmar que 1/5 personas en sus vidas tendrán trastorno depresivo

¿Cuáles son los elementos nucleares del síndrome depresivo?

1. Desde la perspectiva psicopatológica:

a) Abatimiento del estado de ánimo, o humor.

b) Anhedonia.

c) Evaluación desfavorable (inadecuada y exagerada) de sí mismo (autoestima) y el entorno.

d) Modificaciones neurovegetativas (sueño, alimentación, ritmos circadianos etc.).

2. Desde el punto de vista de la organización cerebral, modificaciones morfológicas y funcionales de las estructuras implicadas normalmente en la regulación cognitivo/afectiva, tales como corteza del cíngulo anterior, corteza órbita-frontal medial y lateral, corteza prefrontal dorsolateral, amígdala, hipocampo, hipotálamo, ganglios basales.

3.-Desde el ángulo neuroquímico: modificaciones sustantivas, en el equilibrio de varios neurotransmisores como serotonina, noradrenalina, ácido glutámico, dopamina, en factores neurotróficos. Con modificaciones endocrinas (CRF, hormona adrenocorticotropa, Cortisol. Modificaciones inmunes (incremento de citoquinas, interleucina 6, factor de necrosis tumoral). Con modificaciones pre sinápticas como hiposerotoninergia, hipodopaminergia, modificaciones en el Gaba, desregulación de receptores glutamatergicos, y cambios postsinápticas como subregulación del CREB y BDNF.

4.- Desde el punto de vista etiológico, factores genéticos, epigenéticos y psicosociales que inciden en modificar, el balance molecular y funcional de los circuitos cognitivo/afectivos enunciados. En las nosografías tradicionales y modernas existen dos posturas para clasificar a los trastornos depresivos, a saber: categoriales y dimensionales. En la primera se destaca que las diferencias entre los diversos trastornos depresivos son cualitativas, y por lo tanto cada trastorno depresivo constituye una entidad autónoma de los demás. En cambio en las concepciones dimensionales, los trastornos depresivos son considerados variaciones cuantitativas y por lo tanto los trastornos depresivos son variaciones cuantitativas en un continuum.

Nosología: acorde al DSMV manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales (2013) y CIE 11 clasificación internacional de enfermedades (2018). Los trastornos depresivos se encuentran ubicados en la sección específica de trastornos depresivos. Para el DSM V, las categorías trastorno depresivo mayor, y trastorno depresivo persistente (distimia). Constituyen el eje fundamental, nosográfico depresivo. En el CIE11, se incluye el trastorno ansioso depresivo y el duelo, como otras categorías añadidas. El trastorno depresivo Mayor es un síndrome, en donde se pueden describir formas melancólicas y no melancólicas. La forma melancólica se acompañará desde el punto de vista fenomenológico de la designada "tristeza vital", es decir una tristeza que se presenta sin relación con factores desencadenantes, es arreactiva, se vivencia como corporalizada, se acentúa durante las mañanas y mejora por las tardes, además la presencia de anhedonia completa (ausencia de placer anticipatorio y consumatorio), enlentecimiento psicomotor y abundantes signos y síntomas neurovegetativos (diaforesis, sequedad de boca, constipación). Las depresiones no melancólicas no presentan las características mencionadas, presentan una relación mayor con factores desencadenantes, frecuentemente son reactivas, la anhedonia es parcial (prevalece la anhedonia anticipatoria pero se conserva la consumatoria) etc. Dentro de las formas depresivas no melancólicas se inscribe la designada depresión atípica, es una depresión que se caracteriza por hipersomnias, astenia, adinamia, hiperfagia. Dentro de la depresión atípica se han descrito 2 variedades, una que tiene un patrón estacional (otoño e invierno) y sin patrón estacional. Respecto al trastorno depresivo persistente (antigua neurosis depresiva del DSMII), las características nucleares son una alta prevalencia de baja autoestima, inseguridad, hipersensibilidad al rechazo en las relaciones interpersonales, alto grado de manifestaciones de trastornos de ansiedad (fóbicos, obsesivos o manifestaciones somatomorfos), y cronicidad. Dentro de este campo se han elaborado fenomenológicamente 2 subtipos una ansiosa y la otra anérgica. Además se tiene que especificar para el diagnóstico la intensidad (leve moderado, grave); el curso con síntomas psicóticos, congruentes con el estado de ánimo, incongruentes, con síntomas catatónicos, en remisión, en remisión parcial, recurrente etc.

Etiopatogenia: La depresión es un conjunto de enfermedades con una etiología multifactorial. Existen subtipos depresivos con una marcada heredabilidad (depresión unipolar y bipolar), en otros casos la enfermedad depresiva forma parte de la historia natural de una enfermedad orgánica subyacente (Enfermedad de Parkinson, epilepsia del lóbulo temporal, hipotiroidismo etc.).

Finalmente un conjunto importante de enfermedades depresivas son debidas a factores psicosociales, es decir por una parte la personalidad del individuo en interacción con estresores importantes. O la interacción entre ambos.

Factores genéticos y epigenéticos. Los estudios familiares y en gemelos monocigotos y dicigotos, han permitido el establecer que existe un mecanismo de heredabilidad complejo en los trastornos depresivos (Kendler et al 1998; Malhi et al 2000.) Comparados con la población general, los individuos con familiares de 1er. Grado afectados por un trastorno depresivo tienen 3 veces más riesgo de padecer depresión. En términos concluyentes los estudios en gemelos en adultos señalan que los factores genéticos en interacción con los ambientales son importantes, y que el compartir un mismo ambiente es poco significativo para el desarrollo de la depresión (Kendler ET AL 1999; Silberg et al 1999) La heredabilidad de los trastornos depresivos unipolares conforme a estos estudios es del orden del 40 al 70%. Existe una marcada predisposición genética entre la depresión unipolar y los trastornos de ansiedad como la TAG y el TAP (Kendler et al, 1995;). Derivado de los estudios de asociación y ligamiento genético, existen una gran cantidades de genes que se han propuesto como, de riesgo para el trastorno depresivo, se han enunciado que el cromosoma 2, 3 y 10, pueden estar involucrados con genes para los trastornos depresivos, La Epigenética de reciente desarrollo, nos ha permitido comprender y entender, como el genoma, interactúa dinámicamente con el medio ambiente, induciendo cambios moleculares al través de la metilación y acetilación de las histonas, en la regulación de los genes. Y como fármacos, terapias físicas o psicoterapias, inducen cambios epigenéticos que son importantes para el tratamiento de muchas enfermedades, incluyendo la depresión (HaoSheng Sun¹, Pamela J Kennedy¹ and Eric J Nestler 2012).

Factores sinápticos e interináticos. Desde el punto de vista sináptico e intersináptico, durante mucho tiempo en la 2da mitad del siglo 20, se construyeron las hipótesis de la depresión por baja de serotonina cerebral, baja de noradrenalina cerebral, baja de dopamina cerebral, y posteriormente se agregaron los conocimientos del papel de gaba, del ácido glutámico. Ya en el siglo 21, el énfasis postsináptico se amplió y se incluyeron participaciones importantes de diversos receptores como el 5HT_{1A}, el 5HT_{2a}, el 5HT_{2c} EL5; HT₆ y 7, el alfa 2 adrenérgico, y segundos y terceros mensajeros postsinápticos como el Crebs, Fox. Y factores neurotróficos como el BDNF. A su vez la participación de la interacción Glio-neuronal en la patogénesis de la depresión.

EL sistema neuroendocrino en la depresión: el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, y las hormonas CRF (factor de liberación de hormona adrenocorticotrópica) ACH (hormona adrenocorticotropa hipofisaria) y el cortisol plasmático. Tienen un papel muy importante, en la fisiopatología depresiva.

Lo mismo el sistema neuroinmune con modificaciones en interleucinas proinflamatorias (IL6, factor de necrosis tumoral, y proteínas periféricas inflamatorias. (Robert Dantzer,^{*‡} Jason C. O'Connor,^{*} Gregory G. Freund,^{*‡} Rodney W. Johnson,^{*} and Keith W. Kelley(2008) From inflammation to sickness and depression: when the immune system subjugates the brain- Redes neurales y áreas cerebrales en los trastornos depresivos: Derivado de estudios clínicos de pacientes con enfermedades neurológicas que cursan con depresión, y estudios en animales de experimentación. De estudios de RMN (resonancia magnética), TEP (tomografía por emisión de positrones) y recientemente con la utilización de la ontogenética. En pacientes depresivos. Las evidencias actuales señalan, que independientemente del factor etiológico, las redes neurales y áreas cerebrales afectadas en la depresión son las mismas. A continuación expongo en una tabla los hallazgos morfofuncionales cerebrales de pacientes con trastornos depresivos.

TABLA • 1, Hallazgos morfofuncionales cerebrales, en pacientes deprimidos-

Estructura Resultados Autor

Corteza del cíngulo anterior región subgenual (25) y pregenual Disminución de volumen.

Disminución del metabolismo.

Aumento del metabolismo con PET Drevets, W.C., Price, J.L., Simpson, J.R., Todd, R.D., Reich, T., Vannier, M., et al. (1997). Subgenual prefrontal cortex abnormalities in mood disorders. *Nature*, 386, 824–827

Drevets, W.C. (1999). Prefrontal cortical-amygdalar metabolism in major depression. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 877, 614–637.

Mayberg HS, Brannan SK, Tekell JL, Silva JA, Mahurin RK, McGinnis S, Jerabek PA. (2000). Regional metabolic effects of fluoxetine in major depression: serial changes and relationship to clinical response. *Biol Psychiatry* 48:830-43.

Greicius MD, Flores BH, Menon V, Glover GH, Solvason HB, Kenna H, Reiss AL, Schatzberg AF. (2007). Resting-state functional connectivity in major depression: abnormally increased contributions from subgenual cingulate cortex and thalamus. *Biol Psychiatry* 62:429-37.

CORTEZA PREFRONTAL DORSAL/LATERAL Disminución del metabolismo con PET.

Disminución de volumen

Corteza Orbito/Frontal Reducción de volumen con RMN

Reducción de volumen con RMNf Acioly L. T. Lacerda, Matcheri S. Keshavan, Antonio Y. Hardan, Ozgur Yorbik, Paolo Brambilla, Roberto B. Sassi, Mark Nicoletti, Alan G. Mallinger, Ellen Frank, David J. Kupfer and Jair C. Soares (2004) *Biological Psychiatry* Vol.55, issue 4 15 February, Pages 353-358.

Gerd Wagner, PhD; Kathrin Koch, PhD; Claudia Schachtzabel; Jürgen R. Reichenbach, PhD; Heinrich Sauer, MD; Ralf G.M. Schlösser MD (2008) Enhanced rostral anterior cingulate cortex activation during cognitive control is related to orbitofrontal volume reduction in unipolar depression. *J Psychiatry Neurosci*;33(3):199-208.

Amígdala Disminución de volumen. Aumento de actividad

HIPOCAMPO Con RMN de cráneo disminución de volumen de hipocampos izquierdo y derecho. Con PET aumento de metabolismo Ma Queen et al, Sttefens et al, Bremner et al, Mervalva et al, Sheline et al.

Videbech P, Ravnkilde B, Pedersen TH, Hartvig H, Egander A, Clemmensen K, et al. The Danish PET/depression project: clinical symptoms and cerebral blood flow. A regions-of-interest analysis. *Acta Psychiatr Scand* 2002;106:35-44.

Videbech P, Ravnkilde B, Pedersen AR, Egander A, Landbo B, Rasmussen NA, et al. The Danish PET/depression project: PET findings in patients with major depression. *Psychol Med* 2001; 31:1147-58.

Estriado ventral Disminución de volumen y actividad

SÍNTESIS: Los trastornos depresivos, constituyen un “verdadero síndrome depresivo”. Presenta una alta prevalencia e incidencia epidemiológica; altos niveles de comorbilidad y mortalidad, y discapacidad (evaluado con el indicador años de vida saludable perdidos por discapacidad). Nosológicamente en el DSMV y el CIE11, ocupan una categoría especial. Abatimiento del estado de ánimo, o humor, Anhedonia. Evaluación desfavorable (inadecuada y

exagerada) de sí mismo (autoestima) y el entorno. Modificaciones neurovegetativas (sueño, alimentación, ritmos circadianos etc.) Y alteraciones psicomotoras. La pluralidad de formas clínicas del síndrome depresivo, dependientes de la integración de los síntomas nucleares, transitan subtipos depresivos como: Depresión melancólica, depresión no melancólica o atípica, depresión psicótica, depresión enérgica, depresión como pseudodemencia, depresión ansiosa, depresión agitada etc. Finalmente los factores etiológicos (genéticos, epigenéticos, biológicos, psicosociales) en interacción dinámica, dan lugar a una vía final común cerebral, en áreas cerebrales y redes neurales del síndrome depresivo. Luego entonces, los hallazgos de modificaciones cerebrales morfofuncionales, apuntan a: disminución de volumen de la corteza prefrontal dorsolateral e hipometabolismo, probablemente originada por hipercortisolemia y baja en factores neurotróficos cerebrales. Corteza del cíngulo anterior con disminución de volumen e hipometabolismo; corteza orbito-frontal con disminución de volumen e hipometabolismo, amígdalas cerebrales disminución de volumen e hipermetabolismo. Hipocampo con disminución de volumen e hipermetabolismo.

Reflexiones sobre la necesidad de una perspectiva teleológica para una didáctica que desarrolle habilidades de agencia personal en el contexto del discurso de los Derechos Humanos

Dr. David Martín Santos Melgoza*
*Universidad Autónoma Chapingo

Descriptores: Agencia académica, Derechos humanos, Teleología, Sentido de vida, Competencias subjetivas

En tanto que el estado actual de la convivencia entre las personas dista -en diferente medidas y ámbitos del espacio social- de la interpretación del Ser Humano, el concepto de Humanidad sigue representando una idea utópica. Ser Humano constituye la idea de una forma particular de existencia, fundada en la interacción a partir de la construcción histórica de acuerdos. Un individuo conduce su comportamiento a partir de una serie de normas que le anteceden y que pautan su relación con los demás individuos. El hecho de que las normas de convivencia sean construcciones sociales que se sostienen en el tiempo de manera más o menos intencional y razonada, implica la pretensión de que la condición humana debe desprenderse de la educación, como una actividad socialmente instituida con múltiples fines -implícita y explícitamente- dirigidos a tal utopía.

Una implicación importante que debe ser considerada por cualquier aproximación teórica del Desarrollo Humano es el hecho de que las pautas conductuales de interacción no surgen de manera automática; es decir, no se encuentran en el bagaje genético natural de los individuos. No obstante, el equipamiento biológico natural, nos dota de la capacidad de asimilación, a partir del aprendizaje, de dichas pautas conductuales mediante mecanismos emocionales de carácter a priori, cuya naturaleza automática guían la motivación del comportamiento a través de un proceso que en principio cursa de forma subconsciente. En el proceso de adaptación social cada individuo ha de coordinar sus motivaciones individuales con las intenciones sociales implicadas en las pautas culturales de comportamiento.

El desarrollo cultural se ha venido construyendo con el devenir histórico de cada grupo. Son el resultado de los significados construidos con base en el precario entendimiento que creemos tener de nuestra realidad. Al interior de los grupos, éste aparente entendimiento, se erige como un sistema de creencias cuyo orden se expresa en hábitos y costumbres, que en general representan una forma de coexistencia en la que se evita lo más que se pueda el conflicto. Desde esta intención de convivencia armónica es que se plantea la caracterización ética del actuar humano. Y es entonces cuando las normas de comportamiento son vinculadas en relación con un nivel mayor de análisis del cuestionamiento natural que las sociedades se han hecho históricamente respecto del sentido de la existencia. En este orden de ideas, los sistemas de creencias adquieren el carácter de cosmovisiones. ¿Para que vivimos, cuál es el sentido de la existencia? ¿El comportamiento correcto se desprende de la posibilidad de trascender? Para muchas cosmovisiones así es, el correcto actuar va de la mano con la función que debemos cumplir en nuestro andar por la vida. No obstante, responder a la pregunta sobre la razón por la que existimos parece improbable. Vivamos, vivamos bien.

¿Está el sentido de vida en el centro del análisis? No. En algunos lugares del planeta, en la escuela se enseña que ya no hay que pelear por definir quién tiene la cosmovisión correcta, pareciera ser un acuerdo, toleremos para que nos toleren, aún cuando en la práctica no es así.

Todo apunta a que la apuesta para el desarrollo humano se ha colocado en la educación, y en este punto habrá que distinguir la educación que los individuos obtienen de sus familias de la que consiguen en la escuela. El curso de la adaptación que los individuos viven se da entre el aprendizaje de pautas de comportamiento social, hábitos, costumbres y la reflexión más allá de la praxis que debe desarrollarse en la institución escolar, aunque habrá que acotar que no todos los individuos en una sociedad tienen acceso a este último tipo de educación.

Así pues, es que las pautas de comportamiento son generadas a través de la cultura, lo que implica que los comportamientos sociales son tan diversos como los números de grupos en el planeta. Dicha diversidad ha derivado en muchos lugares, en desacuerdos recurrentes, en actitudes agresivas, en descalificaciones por diferencias en la comprensión de lo que debe ser entendido como la norma correcta. La educación de los derechos humanos representa una reciente intención en las sociedades por construir una convivencia más equitativa, pero para dar pie a la comprensión del problema que entraña resolver los desencuentros en la convivencia humana, parece necesario una evaluación epistémica de la praxis y la conciencia en la constitución social de lo que hemos dado en llamar Derechos Humanos y sus implicaciones, para una convivencia fincada en una serie de preceptos que son o pretenden ser resultado de la razón y la reflexión colectiva.

Dado que las sociedades han venido construyendo su forma de vida en torno a la elaboración de convenios, ¿cómo es que se generan y quién nos instruye para su correcta aplicación? Es necesaria la exploración empírica de la representación social de las diferentes comunidades respecto de la noción de Derechos Humanos.

Se debe tomar como punto de partida la idea de que los Derechos Humanos son el resultado de un movimiento social global emancipador que deriva en acciones de resistencia frente a prácticas individuales o sociales del ejercicio de poder abusivo (Arias, 2004). No se debe considerar que la derivación en una normatividad positiva instituida y conocida teóricamente como Derechos Humanos sea algo que constituye una existencia obvia y evidente para las personas de manera natural. Se debe visualizar la problemática de su existencia como de naturaleza inmanente, derivada de una convivencia reflexionada y crítica que debe ser fomentada en todos los espacios cotidianos de interacción social.

Otra consideración fundamental para el análisis del tema que nos ocupa es la separación del estatus epistémico de los saberes con los que ha de llevarse a cabo la adaptación funcional de los individuos al entorno socioeconómico. Dicha separación se encuentra llena de significados y actitudes que derivan en relaciones de poder, sobre todo en la capacidad adaptativa para conseguir un mejor nivel de vida. Como se dijo anteriormente, el aprendizaje de pautas sociales surge por la motivación individual a través de la interacción cotidiana y ocurre en su mayoría mediante un proceso en mayor o menor medida de forma subconsciente; en lo que respecta a la educación en el contexto escolar el aprendizaje no ocurre espontáneo ni de manera sencilla. En la mayor parte de las ocasiones los individuos ingresan a la escuela más como una condición de oportunidad social que se asume como un “así debe ser” pero sin que haya mediado una reflexión por parte del individuo respecto de la motivación personal que le condujo hasta esta situación.

El deseo por estudiar debe ir de la mano respecto de la reflexión del sentido de vida, y seguramente así opera en muchos casos. Pero también con certeza lo digo, en la mayoría de los individuos, el contexto cultural es un factor determinante en el momento y la profundidad con que se lleve a cabo la reflexión. Algunos individuos no tendrán la oportunidad de pensar en lo que quieren, y muy probablemente la experiencia adaptativa corresponderá con la asimilación pasiva de pautas de comportamiento generadas a través de la costumbre.

Las sociedades contemporáneas han evolucionado bajo la presión del desarrollo económico pautado por la producción industrializada y la globalización de las reglas que norman esta producción; es de todos sabido que tal normativa representa -en mayor o menor medida para los diferentes grupos sociales- una imposición circunstanciada por los particulares contextos históricos de cada sociedad; la explotación de los recursos naturales es hecha por los dueños del capital. Éste hecho en sí mismo no es de nuestro interés en el presente análisis, pero sí sus consecuencias.

El convenio social a partir del que se estructura la interacción entre los individuos fue adoptado por otros individuos en un momento anterior al actual. Hoy en día, los retos comienzan a ser muy diferentes a los que estructuraron ese convenio social que vive una lucha por mantenerse vigente, fortalecido, modificado o cambiado. El reto se erige como función de la conciencia que vamos desarrollando respecto de las dificultades que manan de la problemática derivada de la sobrepoblación.

Sobrepoblado nuestro planeta, es también sobreexplotado en sus recursos; sobrevaluada la racionalidad humana, mantenemos una cotidianidad peligrosa. La lista de problemas respecto de una mala interacción con el ambiente es muy grande y aunque tampoco es motivo principal del presente análisis, representa un factor que complica la estructuración de convenios de convivencia pertinentes.

Definitivamente el primer problema que debe atenderse desde la educación es el relativo a la resistencia ante los comportamientos abusivos, pues es en el proyecto del actuar humano en el que descansa la posibilidad de una solución. Es necesario educar para la construcción de sentidos, debemos prepararnos para la búsqueda de metas y valores y para el desarrollo de la capacidad de ordenar nuestro comportamiento para conseguirlas. Es necesario poner en el centro el desarrollo de la capacidad agentiva. La idea de 'agencia personal' corre paralela con la posibilidad de la autodeterminación que un individuo o grupo de individuos puedan conseguir.

Por lo tanto, y a manera de conclusión, es la didáctica de la actitud, de la autoconciencia, del desarrollo de un comportarse para consigo mismo fundado en la reflexión y el establecimiento renovado de sentido para la existencia, la que debe priorizarse en la enseñanza. La conclusión que debe volverse evidente es que no es más importante enseñar contenidos curriculares como verdades dogmáticas; lo que debe ser el objetivo de la educación son esas competencias subjetivas que dinamizan la explicación técnica de la manipulación del entorno con fundamento en nuestro saber causal.

La didáctica de las capacidades agentivas es el corazón de una educación para la vida, por lo que es de vital importancia que en la educación escolar cobren relevancia -para los que planean y desarrollan los programas educativos- el saber de nosotros, de nuestras expectativas, de la construcción subjetiva de significados.

Elevar el discurso de los convenios de convivencia humana al terreno del derecho positivo, corre paralelo a la educación; se requiere encaminar el desarrollo de intervenciones que en sí mismas representen acciones que a su vez, provoquen la reflexión de los estudiantes en torno a la pertinencia de una participación más coherente, frente a un conjunto de prácticas cotidianas caracterizadas por un ejercicio abusivo de poder, a través de un conjunto de interrogantes cuya respuesta implique la manifestación de actitudes, y conocimientos respecto de la existencia de los Derechos Humanos en términos jurídicos y los actos que se deben circunscribir por autoridades y sociedad para una convivencia fundada en el reconocimiento y respeto de éstos.

La escuela debe dar cabida a la subjetividad, darle el papel preponderante que debe jugar ante la necesidad de desarrollar competencias para la conducción del proceso de interacción humana. En el estudio de la representación social se debe fundar el análisis del entrecruzamiento del espacio social e individual, con la finalidad de elaborar una descripción aproximada al estado actual del nivel de conciencia social imperante en los diversos espacios sociales en los que se lleva a cabo la convivencia.

Simposio Magístral

Nuevos campos de la Neuropsicología: vertientes estudiadas por miembros de la Asociación Latinoamericana de Neuropsicología

Dra. Esmeralda Matute y Villaseñor*

**Instituto de Neurociencias, Universidad de Guadalajara, México*

Descriptores: Neuropsicología, Evaluación, Instituciones, Memoria, Toma de decisiones
Sin duda, en la actualidad, la neuropsicología clínica o experimental incursiona en campos impensables hace veinte años. El objetivo de este simposio es presentar algunos de estos nuevos enfoques y derroteros de la Neuropsicología. Para ello reunimos 4 expertos, todos miembros de la

Asociación Latinoamericana de Neuropsicología - ALAN, líderes de grupo de investigación, que se encuentran trabajando en diferentes puntos del mundo -Canadá, España, Colombia y México- con el fin de presentar avances en sus líneas de trabajo. La primera participación, del Dr. Mauricio A. García-Barrera, profesor en la Universidad de Victoria Canadá, tiene como objetivo caracterizar las afectaciones en las funciones ejecutivas, subsecuentes a concusiones en el deporte. La Dra. Gabriela Castillo, de la Universidad Camilo José Cela, España, incursiona en el campo de la neuropsicología para establecer el efecto de la fibromialgia sobre la memoria. El Dr. David Pineda, de la Universidad de San Buenaventura, y de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, incursiona en el perfil de excombatientes colombianos analizando el control ejecutivo y la empatía en ellos. Finalmente, la Dra. Marina Alvelais, CETYS Universidad, Tijuana B.C, México, aborda un campo novedoso dentro de la neuropsicología infantil al establecer las dificultades para caracterizar el perfil neuropsicológico en niños mexicanos de edad escolar con parálisis cerebral. En suma, estos cuatro trabajos abren nuevas rutas dentro del campo actual de la neuropsicología.

Efectos de las concusiones en el deporte sobre las funciones ejecutivas

Dr. Mauricio A García-Barrera*
*Universidad de Victoria, Canadá

Descriptores: Concusión, Deporte, Funciones ejecutivas, Evaluación, Neuropsicología

Las concusiones forman parte de la taxonomía del traumatismo craneoencefálico (TCE), y específicamente, representan un tipo de TCE leve. Concusión es una lesión cerebral traumática secundaria a fuerzas biomecánicas aplicadas a la cabeza o el cuerpo, las cuales resultan en una cascada de eventos bioquímicos, causando a su vez una deficiencia neurológica aguda y en algunos casos, crónica. Los cambios neurometabólicos subyacentes a una concusión incluyen una sucesión de eventos conocidos como la cascada metabólica: inicialmente se presenta una depolarización de la bomba de sodio-potasio causando hipermetabolismo de glucosa, la cual genera disminución del flujo sanguíneo cerebral.

Las concusiones en el deporte tienen una prevalencia mucho más alta que las concusiones de mecanismos mixtos observadas en la población en general. El consenso actual para su diagnóstico define que una concusión no tiene necesariamente que incluir un golpe directo en la cabeza, ni pérdida de conciencia. De hecho, menos del 10% de las concusiones en el deporte son seguidas de pérdida de conciencia. Dados estos criterios, las concusiones no son fáciles de identificar, y a menudo no son adecuadamente diagnosticadas porque no hay claridad acerca del nivel de severidad del evento requerido, o el número de síntomas que deben reportarse para su diagnóstico. También es poco lo que se sabe sobre los efectos de los desórdenes subconcusivos. No obstante, las concusiones han ganado mucha atención de científicos y clínicos, y constituyen un área de investigación en neuropsicología de considerable interés. Particularmente, el estudio de los efectos crónicos de las concusiones en el deporte sobre las habilidades cognitivas.

Uno de nuestros estudios meta-analíticos demostró que las funciones ejecutivas son muy sensibles a los efectos de las concusiones. En este contexto, esta presentación incluye discusión de una serie de estudios empíricos examinando los efectos de las concusiones en las funciones ejecutivas. Usando el análisis de marcadores electrofisiológicos, nuestros estudios implementan potenciales relacionados a eventos generados por tareas que evalúan tres aspectos esenciales de los procesos ejecutivos fríos (Cold EF) (i.e., actualización de la memoria operativa -P300, inhibición -N200, y control atencional -P300), además de un componente caliente (Hot EF) (i.e., procesamiento de recompensas -RewP), en una muestra de atletas con y sin historia de concusiones en el deporte, y en comparación con controles sanos no deportistas (grupo menos activo o sedentario). Además de los resultados de estos estudios electrofisiológicos, también discutiré brevemente un estudio reciente sobre las barreras y dificultades que tienen los atletas para reportar las concusiones y sus síntomas, un aspecto de alto interés en esta área, dado el nivel de riesgo de un segundo impacto antes de que el cerebro se haya recuperado del daño difuso atribuido a las concusiones.

Uno de nuestros estudios meta-analíticos demostró que las funciones ejecutivas son muy sensibles a los efectos de las concusiones. En este contexto, esta presentación incluye discusión de una serie

de estudios empíricos examinando los efectos de las concusiones en las funciones ejecutivas. Usando el análisis de marcadores electrofisiológicos, nuestros estudios implementan potenciales relacionados a eventos generados por tareas que evalúan tres aspectos esenciales de los procesos ejecutivos fríos (Cold EF) (i.e., actualización de la memoria operativa -P300, inhibición -N200, y control atencional -P300), además de un componente caliente (Hot EF) (i.e., procesamiento de recompensas -RewP), en una muestra de atletas con y sin historia de concusiones en el deporte, y en comparación con controles sanos no deportistas (grupo menos activo o sedentario). Además de los resultados de estos estudios electrofisiológicos, también discutiré brevemente un estudio reciente sobre las barreras y dificultades que tienen los atletas para reportar las concusiones y sus síntomas, un aspecto de alto interés en esta área, dado el nivel de riesgo de un segundo impacto antes de que el cerebro se haya recuperado del daño difuso atribuido a las concusiones.

Además de los resultados de estos estudios electrofisiológicos, también discutiré brevemente un estudio reciente sobre las barreras y dificultades que tienen los atletas para reportar las concusiones y sus síntomas, un aspecto de alto interés en esta área, dado el nivel de riesgo de un segundo impacto antes de que el cerebro se haya recuperado del daño difuso atribuido a las concusiones.

Además de los resultados de estos estudios electrofisiológicos, también discutiré brevemente un estudio reciente sobre las barreras y dificultades que tienen los atletas para reportar las concusiones y sus síntomas, un aspecto de alto interés en esta área, dado el nivel de riesgo de un segundo impacto antes de que el cerebro se haya recuperado del daño difuso atribuido a las concusiones. Además de los resultados de estos estudios electrofisiológicos, también discutiré brevemente un estudio reciente sobre las barreras y dificultades discutiré brevemente un estudio reciente sobre las barreras y dificultades.

Relación entre el tipo de estrategia y la capacidad de memoria en pacientes con fibromialgia

Dra. Gabriela Castillo Parra*

**Departamento de Psicología, Facultad de Educación y Salud, Universidad Camilo José Cela.
Madrid, España.*

Descriptores: Fibromialgia, Pacientes, Memoria, Neuropsicología, Comparativo

La fibromialgia es una enfermedad crónica reumatológica que afecta alrededor del 2,9% de la población general. Su diagnóstico se basa en una historia de dolor crónico generalizado, junto con la presencia de fatiga, rigidez matutina, síntomas somáticos, insomnio, ansiedad, depresión y déficits cognitivos (Wolfe et al., 2010). En cuanto a los síntomas cognitivos, algunos estudios sobre la memoria han reportado que existe, por una parte, un deterioro en la codificación de la información y, por otra, una pérdida de información a largo plazo, sin que exista un consenso. Estos datos contradictorios podrían deberse a que más que exista una pérdida de memoria per se, se deba a un déficit de las funciones ejecutivas, ya que éstas estarían relacionadas con los procesos mnésicos a través de la memoria de trabajo y del uso de estrategias internas de codificación y organización de la información. Sin embargo, la evidencia es escasa por lo que el objetivo de la presente investigación fue evaluar el uso espontáneo de estrategias y el beneficio de las estrategias de organización en las etapas de codificación y recuperación demorada de la información en un grupo de pacientes con fibromialgia. Se evaluaron 40 mujeres diagnosticadas con fibromialgia con una edad promedio 51.58 años (DT=10.13) y 36 mujeres controles sin antecedentes de enfermedades neurológicas y/o psiquiátricas con una edad media de 48.86 años (DT=8.06). La evaluación de la memoria consistió en el aprendizaje verbal, por separado, de una lista de palabras y una lista de pares de palabras con un tipo de asociación fonológica y semántica o sin asociación. El recuerdo demorado de la lista de palabras se obtuvo a través de recuerdo libre, recuerdo por claves y reconocimiento, mientras que la evocación de la lista de pares de palabras a través del recuerdo libre. Los resultados mostraron que, en la fase de codificación, existieron diferencias significativas tanto de la lista de palabras ($p<0.01$) como de la lista de pares de palabras ($p<0.01$), en donde el grupo de pacientes con fibromialgia codificó en promedio una menor cantidad de palabras y de pares de palabras en comparación al grupo control. En cuanto al recuerdo demorado de la lista de palabras, el grupo de pacientes con fibromialgia presentó un desempeño inferior al del grupo control en todos los tipos de evocación (espontánea, por claves y reconocimiento). Un perfil similar se encontró en la evocación de la lista de pares de palabras, donde el grupo control evocó mayor número de pares no asociados y pares con asociación fonológica en comparación del grupo con fibromialgia, sin que existieran

diferencias en la evocación de pares con asociación semántica. Un dato interesante que se encontró en ambas tareas, es que el grupo de pacientes con fibromialgia evocó en promedio de manera espontánea la misma cantidad de información que fue codificada y aumentó en la tarea de reconocimiento y en la evocación de pares de palabras con claves semánticas. En conclusión, estos datos sugieren que los pacientes con fibromialgia no generan ni utilizan ningún tipo de estrategia de organización durante el aprendizaje de nueva información sin que se observe un deterioro en el recuerdo demorado. Además, se observa un beneficio en la recuperación de la información a través del reconocimiento y de las estrategias de asociación semántica para codificar y evocar la información. Estos datos podrían servir tanto para el diagnóstico diferencial como para la intervención cognitiva en pacientes con fibromialgia.

En conclusión, estos datos sugieren que los pacientes con fibromialgia no generan ni utilizan ningún tipo de estrategia de organización durante el aprendizaje de nueva información sin que se observe un deterioro en el recuerdo demorado. Además, se observa un beneficio en la recuperación de la información a través del reconocimiento y de las estrategias de asociación semántica para codificar y evocar la información. Estos datos podrían servir tanto para el diagnóstico diferencial como para la intervención cognitiva en pacientes con fibromialgia.

En conclusión, estos datos sugieren que los pacientes con fibromialgia no generan ni utilizan ningún tipo de estrategia de organización durante el aprendizaje de nueva información sin que se observe un deterioro en el recuerdo demorado. Además, se observa un beneficio en la recuperación de la información a través del reconocimiento y de las estrategias de asociación semántica para codificar y evocar la información. Estos datos podrían servir tanto para el diagnóstico diferencial como para la intervención cognitiva en pacientes con fibromialgia. Estos datos podrían servir tanto para el diagnóstico diferencial como para la intervención cognitiva en pacientes con fibromialgia. Para la intervención cognitiva en pacientes con fibromialgia.

Control ejecutivo, la empatía y el contexto de guerra en excombatientes colombianos

Dr. David A Pineda*

**Grupo Neuropsicología y Conducta, Facultad de Psicología, Universidad de San Buenaventura, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia,*

Descriptores: Control ejecutivo, Empatía, Violencia social, Combatientes, Estrés

Los conflictos armados son escenarios estresantes y caóticos, los cuales demandan adaptaciones psicológicas y biológicas, que conducen a la exacerbación de conductas violentas, orientadas a enfrentar o a soportar las condiciones extremas propias de la guerra. El contexto, en interacción con los dispositivos predisponentes de la empatía y las particularidades del procesamiento emocional, pueden influir sobre los mecanismos ejecutivos, sesgando las interpretaciones de las percepciones sociales y la memoria acerca de las experiencias subjetivas, provocando respuestas ajustadas a estos sesgos cognitivos y emocionales. La modulación contextual a través de la empatía puede representar una ventaja adaptativa, haciendo la conducta más sensible a las diferentes condiciones ambientales. Las experiencias adquiridas en un contexto específico, como el de un conflicto armado, pudieran modificar, de forma implícita y explícita, los procesos emocionales, favoreciendo la aparición de respuestas inadecuadas para otros contextos sociales apacibles, con planes ejecutivos turbios sobre las acciones, las cuales pueden estar relacionadas con modulaciones específicas de recursos neurofisiológicos disponibles en los circuitos de la corteza orbitofrontal.

Evaluación neuropsicológica en niños de edad escolar con parálisis cerebral

Dra. Milvia Valdez Loperena*

**Centro de Enseñanza Técnica y Superior, Universidad, Tijuana B.C.*

Descriptores: Evaluación, Neuropsicológica, Niños, Parálisis cerebral, Rendimiento académico

La Parálisis Cerebral (PC) en la infancia se define como “un conjunto de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causante de limitaciones de la actividad, atribuidas a una agresión no

progresiva sobre un cerebro en desarrollo, durante la época fetal o primeros años de vida” (Arguelles, 2008). En la literatura se refieren alteraciones en los procesos de atención, viso percepción, déficits en el funcionamiento ejecutivo y memoria de trabajo, así como afectación global en capacidades cognitivas (Muriel et al., 2014); sin embargo, la mayoría de las intervenciones se abocan a la rehabilitación física, por la gravedad del daño acaecido en esta esfera. De lo anterior se deriva además, la escasez de instrumentos estandarizados en México para evaluar los progresos cognitivos en estos niños. Este trabajo plantea las dificultades prevalentes encontradas para hacer un diagnóstico de las funciones cognitivas de los niños con diferentes niveles de P.C. de CRIT B.C

Metodología: se trata de una descripción retrospectiva analítica, al analizar la base de datos de 141 pacientes diagnosticados con PC evaluados entre 2016 y 2018 en CRIT B.C. De aquí se obtuvieron datos sociodemográficos: género, edad, nacionalidad, peso al nacer, tipo de parto, nivel socioeconómico, nivel educativo de la madre.

Datos clínicos: nivel GMFCS, clasificaciones en PC, condiciones clínicas comórbidas, nivel de prematurez.

Datos cognitivos (instrumentos aplicados, discapacidad intelectual/grado, puntuaciones/rangos psicométricos. Datos de tratamiento: tipo de terapia física y/o psicopedagógica y número de sesiones. Nuestros resultados aportan información sobre la población infantil con PC en edad escolar de Baja California y los retos que se experimentan en el campo de la neuropsicología para la evaluación de las funciones cognitivas y la adecuada rehabilitación neuropsicológica.

Docencia en educación media superior, prácticas entre reformas y reconversiones, objeto pertinente de la Psicología educativa y del desarrollo

Dr. Alberto Castro Valles*

* *Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*

Descriptores: Docencia, Reformas, Psicología Educativa, Psicología del Desarrollo, Mexico

CONFERENCIA MAGISTRAL

La docencia en México ha sido bastión de acuerdos y negociaciones en el ámbito de la política educativa. Entendida como una actividad semiprofesional al servicio del Estado, la docencia ha sido trastocada en sus concepciones y prácticas cotidianas a partir de lineamientos generales y específicos de las últimas reformas educativas. La legitimación histórica de las representaciones sociales sobre los educadores y su labor pedagógica ha expresado cierta finalidad concebida por ideologías hegemónicas que se han movilizadado en las transiciones del neoliberalismo-nacionalismo (Palacios 1988). La docencia es la actividad estratégica de los profesores concentrada en el aprendizaje de los educandos que implica su presencia ante grupos en clases teóricas, prácticas, clínicas, talleres y laboratorios según su adscripción a un determinado programa educativo, relacionada con la adhesión a ciertas creencias respecto a las funciones institucionales asignadas (O'Neill, 1981; Salgado, 2006). El sistema educativo mexicano se estructura por una educación inicial básica para la infancia, media-superior para la adolescencia y superior para la juventud. La educación básica se subdivide en preescolar, primaria y secundaria. Diversos estudios analizan la pertinencia de la vinculación efectiva entre estos tres niveles educativos ante la crítica persistente de la repetición fragmentada de conocimientos, pero pocos han evidenciado tal prerrogativa, siendo que el nivel intermedio (medio-superior) ha resultado un importante filtro para llegar al superior, pues se registran altos índices de abandono e interrupción escolar. No obstante, las concepciones de docencia refieren cierta funcionalidad inversa entre cobertura-calidad y entre formación-información; es decir, mientras que en la básica existe la concepción de ser eminentemente formativa, se mantiene cobertura, pero menor calidad, la superior se concibe como informativa con calidad, pero con menor cobertura. La calidad se ha referenciado con aquellos procesos de certificación y evaluación externos que acreditan procedimientos y estándares idóneos para su funcionamiento determinando un imaginario colectivo impreciso con ciertos grados de confianza pública y reconocimiento social de los docentes.

Así, la docencia se analiza desde diversas perspectivas de las ciencias sociales, pero es cada vez más pertinente su análisis desde la disciplina psicológica, en concreto desde la psicología educativa

y del desarrollo, que ha venido avanzando en diversos estudios respecto a formas explicativas holísticas, sistémicas e integradoras del fenómeno educativo. A partir de efectos socio-emocionales en los docentes por la perspectiva evaluativa de la política educativa anterior, la salud psicosocial de los profesores fue vulnerada al evidenciar importantes condiciones de estrés con labilidad emocional comprendida por el miedo y la impotencia al “ser evaluados” con efectos en su trayectoria laboral. La vulneración de los derechos laborales trastocó a los derechos de la salud y personales en los docentes de los primeros dos niveles (básica y media-superior). Ahora bien, si se analiza la actividad docente en función de la política educativa se resume que, esta relación ha supeditado a la concentración de los procesos de enseñanza-aprendizaje que comúnmente se atendían por los psicólogos educativos considerando el desarrollo propio de la maduración de los educandos. La educación media-superior ha sido el nivel donde se ha exacerbado esta condición evaluativa pues representa el nivel con insuficiente cobertura, calidad y de continuidad laboral de diversos profesionistas no necesariamente normalistas que han evidenciado una importante transformación en sus prácticas cotidianas para permanecer en su labor.

El postulado de la educación basada en competencias se constriñó al centrarse en el desarrollo de habilidades profesionales para el trabajo en aras del avance tecnológico, en mayor medida que la adquisición de conocimientos, esta última considerada como un importante concepto de docencia que se escuchaba antes de las reformas estructurales. Organismos internacionales habían precisado la vinculación de la educación de países en desarrollo con el sector productivo y se había delimitado un rol científico-técnico del profesorado para obtener logros prescritos a través de las tecnologías educativas y la planeación estratégica con sistemas de incentivos meritocráticos de la mítica “profesionalización docente”. Las teorías económicas neoclásicas justificaron la pretendida capacitación profesional entendida como el entrenamiento de técnicas especializadas para realizar tareas específicas transferibles en contextos laborales según perspectivas estructural-funcionalistas del capital humano, lo cual hacía sustituible al maestro “no idóneo” con derechos laborales disminuidos ante la caída paulatina de su poder adquisitivo con débil vinculación con la sociedad. Por otro lado, la formación profesional ha sugerido un desarrollo integral con procesos de aprendizaje proactivo, crítico y reflexivo en la toma de decisiones y solución de problemas laborales desde perspectivas sociológicas críticas y pedagogías neo-humanistas orientadas a la transformación social. Esta dicotomía conceptual generó una letanía entorpecida en las prácticas didácticas contradictorias entre la capacitación de competencias y el denominado modelo pedagógico del “constructivismo”. La concepción de docencia había transitado de la “acción de transmisión de conocimientos” al “oficio con profesionalismo eficiente para lograr propósitos de competencia educativa”.

En la “Nueva Escuela Mexicana”, la planificación, implementación y evaluación de la docencia, se ha planteado como integral, interdependiente, sistemática e intencionada sin el valor punitivo que la anterior reforma educativa administró propiciando cambios no solo en la manera de concebir alienadamente el objeto de trabajo del profesor sino con efectos en la salud psicosocial, según la fantasía eficientista de la visión neoliberal. Por consiguiente, se había buscado la disminución de la variabilidad regional y se había propuesto la homogenización de la práctica docente susceptible de evaluación y certificación dependiendo de la concepción histórica dominante neoliberal (Lundgren 1997; Silva Montes, 2006). La docencia orientada por un determinado modelo educativo nacional y por sistemas de incentivos institucionales ha propiciado fuertes estructuras de comportamiento individualizado basado en la competitividad, eficiencia y eficacia; pues en la práctica cotidiana la simulación del ejercicio docente ha sido subsidiada por la ilusoria noción de “calidad educativa” conceptualizada por el clientelismo y credencialismo que postulan de las ciencias administrativas. La diferenciación, el uso del poder y la desensibilización ética y humana, evocaron nuevas necesidades de regresarle al docente la noción de la “vocación” y confianza pública (Fernández Enguita, 1992; Barrón, 2000), lo cual, ha evidenciado en procesos nacionales de capacitación docente sin ele efecto esperado. Así, la actual administración federal actual de la Secretaría de Educación Pública mantiene un fundamental reto en su llamada cuarta transformación sociopolítica y económica de México.

El enfoque de formación docente supone que el profesor funge como un facilitador y coordinador en

la construcción de conocimientos contextualizados donde la intersubjetividad colectiva juega un papel preponderante para el desarrollo de intelectuales críticos y reflexivos (Ornelas Tavárez, 2000; Díaz Barriga y Hernández Rojas, 2002). La competencia docente se entendió como la movilización de recursos intelectuales profesionales para utilizar determinados objetos de aprendizaje mediante metodologías didácticas pertinentes con profesionalismo ético en un contexto determinado (Imbernón, 2017, Tobon, 2018). En contextos latinoamericanos, la competencia operacional del hacer se relacionó con las expectativas de las sociedades periféricas en términos de mejora económica, por lo que la separación ilegítima del pensar y el hacer obedeció a situaciones que se definieron a partir de los intereses variados según los resultados de los juegos de poder de los sectores productivos y empresariales (Barnett, 2001). Hallazgos principales en procesos investigativos indicaron la concepción de docencia había sido trastocada por un discurso contradictorio y anquilosado de la política educativa, pues se inferían trabajos colaborativos, pero se evaluaban acciones individualizadas, por lo que en la práctica simuladora se observan acciones de transmisión de información a la tradicional o convencional.

En otros hallazgos, se logró identificar que los profesores de educación media-superior generaron cambios en el estilo de pensamiento denotando el tipo lógico-controlador asociado a las funciones de la dominancia cerebral superior izquierda (Hermann, 2000; Castro, 2016). Ante la reforma educativa de evaluación para la permanencia con obligatoriedad de determinados cursos de capacitación nacional; se resaltan los procesos de entrenamiento tecnificado, donde los docentes aprendieron a documentar descriptivamente sus prácticas docentes individuales mediante el reporte de evidencias de aprendizaje, pero con mínimas consideraciones de la creatividad y reflexión colectiva de su propia práctica. Así, la psicología educativa y del desarrollo mantiene el reto fundamental de analizar y coadyuvar con investigación, diagnóstico y atención integral, no solo enfocados en los procesos de aprendizaje madurativo de estudiantes, sino los procesos cognitivos, socio-emocionales y profesionales de los docentes ante la diversidad adaptativa que han demostrado en México.

Conducta suicida: características biológicas, cognitivas y socioculturales

Dr. Luis Miguel Sánchez Loyo*
*Universidad de Guadalajara

Descriptores: Suicidio, Conducta suicida, Cognición, Cultura, Prevención

A nivel mundial, anualmente mueren poco menos 800 mil personas (WHO, 2019). En términos generales, el número de muertes por suicidio se ha venido reduciendo lentamente en los países desarrollados, los cuales cuentan con planes nacionales de prevención del suicidio. Esta tendencia no se ha presentado en México, en 1994 el número de suicidios fue de 2,603, en 2017, se registraron 6559 suicidios (INEGI, 2019). México ha pasado de ser un país con una tasa de suicidio baja, a ser un país con una tasa de suicidio media (superior a 5 muertes por suicidio por cada 100 mil habitantes) desde 2014 (WHO, 2016). Según datos oficiales, México tuvo una tasa bruta de 5.2 suicidios en 2017. Si bien la tasa de suicidio se ha mantenido estable desde 2014, no se ha logrado una reducción en la misma. En años recientes, los estados con las tasas más elevadas de suicidio han sido Chihuahua, Aguascalientes, Sonora, Yucatán y Quintana Roo con tasas entre 11.4 y 8.2 suicidios por 100 mil habitantes. Lo más preocupante es el cambio en los grupos etarios con las tasas más altas (INEGI, 2019). Los adolescentes de 15 a 19 años y los jóvenes de 20 a 24 años han pasado de tener una tasa de 2 o menor en 1984 a una tasa de 7.1 y 9.3 respectivamente (INEGI, 2019), superando al grupo de adultos mayores quienes tuvieron las tasas más elevadas de 1979 hasta 2012.

El suicidio es problema multicausal, complejo y dinámico. Actualmente, se le reconoce como un fenómeno bio-psico social con múltiples factores de riesgo (Sánchez Loyo, Camacho Gutiérrez, Vega Michel, Pérez Bouquet Lazcano y Torres Alvarado, 2017). Estos factores se pueden agrupar en: individuales, familiares, sociales, culturales y económicos. Entre los factores individuales se encuentran: depresión, abuso de alcohol y drogas, impulsividad, predisposición biológica, ansiedad y alteraciones cognitivas entre lo más relevantes. Entre los factores familiares se han identificado: violencia, conflictos, poca comunicación y afecto, estrés familiar. En los factores de riesgo socio-

culturales se cuentan: cambios en el sistema de valores, estigma social asociado al suicidio, reportes inadecuados en los medios de comunicación, acceso a medios letales, difícil acceso a servicios de salud mental, violencia de género y a grupos LGBTI+, pérdida de territorio e identidad en pueblos originarios. Entre los factores de riesgo económicos están: precariedad económica, desempleo, cambios de modelo económico y en las formas de producción (Turecki y Brent, 2016).

El mejor predictor de un suicidio es el intento de suicidio. Por lo anterior la mejor comprensión de las personas que han cometido intento de suicidio se vuelve importante. En este sentido, la investigación de fenómeno suicida en adolescentes y jóvenes mexicanos que han intentado suicidarse podría ayudar a desarrollar modelos de prevención del suicidio ajustados por edad y culturalmente adecuados para reducir paulatinamente la tasa de suicidios en estos grupos etarios. Entre los factores de riesgo individuales se han identificado alteraciones en la corteza prefrontal de las personas que se han suicidado. Lo anterior, podría implicar alteraciones en algunas de las funciones cognitivas asociadas al funcionamiento de la corteza prefrontal.

Se realizó un estudio para evaluar el funcionamiento ejecutivo de jóvenes con intento de suicidio reciente y síntomas de depresión y ansiedad. Participaron 25 personas con intento de suicidio, 25 personas con síntomas de depresión y ansiedad sin tentativa suicida y 25 personas sin síntomas depresivos, ni ansiosos, sin tentativa suicida. Se aplicaron las pruebas de función ejecutiva: Stroop tradicional y una versión de Stroop emocional, la prueba de Clasificación de Cartas de Wisconsin versión tradicional y emocional, la prueba de Juego de Apuesta de Iowa. Los resultados obtenidos más relevantes fueron que las personas con intento de suicidio y síntomas depresivos no mostraron una mejoría en el desempeño de la prueba de Juego de Apuesta de Iowa al comparar el primer y el último bloque de la tarea ($Z (n= 25) = -1.219; p = .22$), cuando los otros dos grupos de participantes mostraron mejorías en sus ejecuciones. No se observaron otras diferentes entre el desempeño de las personas con tentativa suicida en comparación con las personas con depresión sin tentativa suicida (Sánchez Loyo, Martínez-Velázquez y Ramos-Loyo, 2013).

Continuando con esta línea, se realizó un estudio para evaluar la toma de decisiones en un contexto social en jóvenes con intento de suicidio y depresión unipolar, en comparación con personas con depresión unipolar sin intento de suicidio y personas sin trastornos mental reportado. Participaron 27 personas con intento de suicidio (PIS), 25 personas con depresión unipolar sin tentativa suicida (PD), y 60 personas sin trastorno mental (PS). Se aplicó una versión modificada del juego de Confianza de Berg, en el cual el participante debía decir cuánto dinero invertir con un compañero desconocido con una determinada expresión facial emocional. Los resultados mostraron que las personas con intento de suicidio tuvieron menos ganancias totales que los otros dos grupos de participantes ($K=21.33; p <.001$), así como invirtieron menos con el compañero cuando era seguro ganar ($K=13.44; p= .001$) (Sanchez Loyo, Ventura-Martínez, y González-Garrido, 2016).

Estos dos estudios han aportado evidencia que la toma de decisiones en las personas con intento de suicidio se puede ver comprometida con independencia de los síntomas depresivos, siendo una característica específica de quienes presentan tentativa suicida. Entre los factores de riesgo para la conducta se han reconocido los aspectos socio-culturales, particularmente las creencias sobre las causas del suicidio. Por ello se realizaron diversos estudios con adolescentes y jóvenes que habían intentado el suicidio recientemente en comparación con personas sin tentativa suicida para conocer sus creencias sobre las causas y las formas para prevenir el suicidio. En un primer estudio, se identificaron las creencias sobre las causas del suicidio y las formas para prevenirlo en adolescentes. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas, para obtener listas libres en dos grupos de adolescentes. Los participantes fueron 33 adolescentes con intento de suicidio reciente y 32 adolescentes sin antecedentes de intento de suicidio. En ambos grupos se identificó que los adolescentes creen que las causas del suicidio son: los problemas familiares como la causa principal y en menor grado los problemas de pareja y sentimientos de soledad. No se observaron diferencias en las creencias sobre las causas del suicidio. Respecto de las creencias sobre las maneras de prevenir el suicidio se identificaron similitudes en ambos grupos considerando el apoyo familiar como la principal manera de prevenir el suicidio y en segundo lugar hablar con alguien de los problemas. Ir al psicólogo se presentó en un cuarto de los participantes. Se observó una diferencia en la creencia sobre la prevención del suicidio por medio de programas formales de prevención del suicidio mencionados únicamente por los adolescentes sin tentativa suicida (Quintanilla et al., 2015).

En un segundo estudio, se identificaron las creencias sobre las causas y las formas para prevenir el suicidio en adultos jóvenes. Para ello, se aplicaron entrevistas semiestructuradas, para obtener listas

libres en dos grupos de adultos jóvenes. Los participantes fueron 33 adultos jóvenes con intento de suicidio reciente y 34 adultos jóvenes sin antecedentes de intento de suicidio. En ambos grupos las creencias sobre las causas del suicidio fueron problemas familiares, problemas de pareja, depresión, problemas económicos y sentimientos de soledad. Se identificó que una cuarta parte de las personas sin intento de suicidio consideraron la falta de comunicación como causa del suicidio. Respecto de las formas de prevención del suicidio, ambos grupos consideraron la ayuda psicológica como una opción, seguido de mejorar la comunicación y hablar del problema. Las diferencias identificadas en las creencias sobre la prevención del suicidio fueron que las personas con intento suicida consideraron importante el apoyo de la familia, en cambio las personas sin intento de suicidio consideraron un apoyo social genérico, así como educación y campañas de prevención (Morfín López y Sánchez Loyo, 2017).

Estos estudios muestran como los adolescentes y los adultos jóvenes consideran como una causal importante del suicidio los problemas familiares. En las creencias de los grupos estudiados los trastornos mentales no se consideran importantes como causa del suicidio. Lo anterior está en concordancia con las medidas de prevención consideradas por los participantes en ambos estudios más relacionadas con la ayuda de las redes primarias de apoyo.

En conjunto, los hallazgos relacionados con aspectos cognitivos y los aspectos culturales podrían ayudar a desarrollar programación de prevención y atención a las conductas suicidas ajustados a las necesidades culturales y neurocognitivas de los adolescentes y los jóvenes que presentan conductas suicidas en México.

Referencias

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2019). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del Suicidio (10 de septiembre). Comunicado de prensa núm. 455/19, 10 de septiembre 2019. Aguascalientes: INEGI.

Morfín López, T. y Sánchez Loyo, L.M. (2017). Conocimiento cultural e intento de suicidio en adultos jóvenes. En: A.M. Ibarra López, T. Morfín López (eds.) Investigación transdisciplinar del fenómeno suicida (pp. 19-40). México: Manual Moderno, Guadalajara, México: ITESO.

Organización Mundial de Salud (2014). Preventing suicide: a global imperative. Ginebra, Suiza: World Health Organization.

Quintanilla-Montoya, R., Sánchez-Loyo, L. M., Cruz-Gaitán, J. I., Benítez-Pérez, L. E., Morfín-López, T., García De Alba-García, J. E., ... y Vega-Miranda, J. C. (2015). Del contexto cultural al funcionamiento familiar. Conocimientos compartidos y relaciones familiares en adolescentes con intento de suicidio. *Revista de Educación y Desarrollo*, 33 (2): 15-26.

Sánchez Loyo, L. M., Martínez-Velázquez, E. S. y Ramos-Loyo, J. (2013). Influence of emotions on executive functions in suicide attempters. *Suicidology Online*, 4(1), 42-55.

Sánchez-Loyo, L., Ventura-Martínez, E. y González-Garrido, A. A. (2016). Decision making in social context in patients with suicide attempt history. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(5), 598-608.

Sánchez-Loyo, L.M., Camacho Gutiérrez, J.E., Vega Michel, C., Pérez Bouquet Lazcano, F.J. y Torres Alvarado, M.F. (2017). Algunos factores biológicos, psicológicos y socioculturales asociados al intento suicida. En: A.M. Ibarra López, T. Morfín López (eds.) Investigación transdisciplinar del fenómeno suicida (pp. 1-18). México: Manual Moderno, Guadalajara, México: ITESO.

Turecki, G. y Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239.

World Health Organization (2016). Suicide data. Ginebra, Suiza: World Health Organization. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/

World Health Organization (2019). Suicide data. Ginebra, Suiza: World Health Organization. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/

Cooperación y competencia en adolescentes: Una perspectiva psicofisiológica.

Dra. Julieta Ramos-Loyo*

Dra. Almitra Vázquez-Moreno*

Mtro. Armando Q. Angulo-Chavira**

*Universidad de Guadalajara

**Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Adolescencia, Cooperación, Competencia, Actividad eléctrica cerebral, Pares

La adolescencia es un periodo de transición que se caracteriza por importantes cambios sociales, cognitivos y fisiológicos que median la emergencia de un amplio rango de problemas conductuales y emocionales (Dahl, Lewin, 2004). Durante esta etapa del desarrollo se observa generalmente, un incremento en las conductas de riesgo, la búsqueda de sensaciones, la experimentación con alcohol y otras sustancias, los accidentes automovilísticos, el suicidio, así como una mayor prevalencia de desórdenes afectivos (Dahl & Spear, 2004). Se ha postulado que además de los diversos factores sociales implicados en este tipo de conductas, también existe un fundamento psicofisiológico. Se presenta un desbalance entre la activación del sistema límbico relacionado con el procesamiento emocional, el cual se encuentra hiperactivado debido a la influencia hormonal y; las funciones reguladoras de la corteza prefrontal por una maduración incompleta. De esta manera, los estímulos emocionales, como lo es la presencia de los pares, afecta la regulación de la conducta y las emociones en los adolescentes en mayor medida que lo que sucede en los adultos. Uno de los procesos cognitivos fundamentales en la toma de decisiones y el funcionamiento ejecutivo es la inhibición. De acuerdo a Nigg (2000), podemos describir 4 tipos de inhibición: 1) control de interferencia; 2) inhibición cognitiva; 3) inhibición de la respuesta preferente e; 4) inhibición oculomotora. La inhibición se ve afectada ante la presencia de estímulos emocionales dificultando la regulación de la conducta.

Por otra parte, es evidente que la interacción con los pares adquiere mayor relevancia que en otras etapas de la vida (Spear, 2000; Brown, Eicher, & Petrie, 1986). La influencia de los pares puede ser positiva cuando promueve conductas adecuadas, sin embargo, también puede promover conductas dañinas (Burnett y cols. 2011). Los adolescentes son más vulnerables a tomar decisiones que ponen en riesgo su integridad cuando se encuentran con otros adolescentes que cuando se encuentran solos o en compañía de adultos.

En la interacción con los pares se pueden dar conductas tanto de cooperación como de competencia. La cooperación la podemos entender como toda acción conjunta de dos o más personas con la finalidad de obtener beneficios mutuos. Mientras tanto, la competencia es la oposición en los objetivos o rivalidad entre dos o más personas que aspiran a obtener la misma recompensa. (Deutsch, 2006). Tanto la cooperación como la competencia implican una serie de procesos cognitivos complejos como son: 1) el monitoreo de la acciones propias y de la otra persona; 2) la internalización de los estados mentales del otro; 3) la planeación de estrategias; 4) la flexibilidad cognitiva; 5) la inhibición; 6) el cambio de estrategia ante el error (Decety, Jackson, Sommerville y cols., 2004). Además, ambas surgen de la interacción activa con otros individuos y son gratificantes y se requiere del procesamiento de la información social y la regulación de la conducta, para maximizar tanto las ganancias personales como las conjuntas. Sin embargo, la competencia y la cooperación son conductas en las que su meta es antagónica, en la primera, el éxito depende del fracaso del contrincante, mientras que en la segunda, el éxito se obtiene mediante el esfuerzo conjunto.

A partir de lo descrito anteriormente, nos interesó identificar el efecto de los pares en situaciones de cooperación y competencia sobre el control inhibitorio a nivel conductual y electrofisiológico en adolescentes. Con este fin, 43 adolescentes ejecutaron una tarea Go-NoGo en parejas bajo tres condiciones: individual, competencia y cooperación. De forma simultánea, se registró la actividad eléctrica cerebral (EEG) para obtener los potenciales relacionados a eventos (PREs). Se observó un mayor número de inhibiciones correctas en la condición de cooperación, que en la de competencia y que en la individual. Respecto a los PREs, se observó una menor amplitud del N2 y una mayor amplitud del componente P3NoGo en la competencia que la cooperación y la individual. Estos resultados sugieren que, cuando los adolescentes se encuentran con sus pares requieren de mayor

esfuerzo cognitivo para regular su conducta en situaciones de competencia. En un segundo estudio, considerando la conducta de cooperación, nos propusimos identificar si el realizar una la acción conjunta, ya sea con o sin retroalimentación de la ejecución propia y del otro, modificaba la coordinación motora y la actividad cerebral de los adolescentes, pero más aún, nos interesó ver si se incrementaba la conectividad cerebral intra e inter-sujeto entre pares de adolescentes comparada con la de los adultos. La acción conjunta, la podemos entender como una interacción social en la cual dos o más personas coordinan sus acciones en el espacio y en el tiempo para lograr un objetivo común (Sebanz, Bekkering, & Knoblich, 2006). Para este propósito, participaron 40 díadas de adultos y 30 de adolescentes en una tarea de detección visual mientras se registraba el EEG. La tarea consistió en cuatro condiciones individual sin retroalimentación, individual con retroalimentación, conjunta con retroalimentación y conjunta sin retroalimentación. Conductualmente, no se observaron diferencias entre los grupos, pero sí se observó que los adultos, pero no los adolescentes, se beneficiaron de la retroalimentación sólo en las condiciones conjuntas. Asimismo, las tareas conjuntas con retroalimentación favorecieron la sincronización entre los participantes adultos. Además, los adultos, pero no los adolescentes, tuvieron un incremento de la potencia y de la conectividad que involucraron áreas parietales derechas asociadas con la interacción social. Los adultos también presentaron hiperconexiones sensibles a la meta conjunta y la información del otro individuo. Es posible que el establecimiento de hiperconexiones entre pares refleje una organización funcional del cerebro asociada a una mejor interacción social, que se encuentra en desarrollo en los adolescentes.

Cuidadores de pacientes con cáncer de mama: ¿qué necesitan?

Dr. Carmen Lizette Gálvez-Hernández *

Lic. Diana Perez-Jiménez**

* *Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología- Instituto Nacional de Cancerología*

** *Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptor: cuidadores primarios, cáncer de mama, necesidades insatisfechas, diada, estudio cualitativo

El diagnóstico de cáncer y los tratamientos afectan no sólo a los pacientes, sino también a sus cuidadores primarios informales (CPI) (Hsu et al., 2014), quienes se encargan de tomar la mayoría de las decisiones, invierten su tiempo acompañando al enfermo en diversas actividades, y organizan su vida en función del enfermo (Montero, Jurado, Valencia, Méndez & Mora, 2014). En México, se han reportado resultados consistentes con otros países, que señalan algunas características demográficas de los CPI. Por ejemplo, en su gran mayoría lo constituyen mujeres (83.6%), amas de casa (44.25%), que tienen entre 45 y 65 años de edad. Además, un importante sector es constituido por individuos sin estudios (17.1%) y con parentesco directo con el paciente (Islas, Ramos, Aguilar & García, 2006; Rizo, Molina, Milián, Pagán & Machado, 2016).

Para algunos cuidadores todas estas tareas y desafíos involucran cambios en roles y en estilo de vida. Todo esto puede generar estresores que ocasionan problemas físicos y psicológicos, así como en el funcionamiento social (Ostiguín-Meléndez et al., 2012). Estos cambios en la vida del CPI son importantes de conocer e identificar, ya que pueden conducir a un síndrome de sobrecarga del cuidador —también conocida como claudicación física y emocional— (Galindo et al., 2015), que ponen en peligro su salud y habilidades para proporcionar cuidado. También los CPI enfrentan a demandas a lo largo de la enfermedad, al proporcionar cuidados a sus pacientes, que pueden generar necesidades de apoyo en la atención (NAT) (Fitch, 2008). El estado del arte de CPI de mujeres con cáncer de mama (CaMa) muestra que las NAT más reportadas son las de información, donde se destaca la falta de recursos informativos dirigidos específicamente hacia ellos; por ejemplo, información sobre los efectos secundarios de los tratamientos y el pronóstico de la paciente. Le siguen las necesidades psicológicas/emocionales, como el miedo a la recurrencia y a la posible muerte de su paciente; además de problemas para mantener intimidad con

su pareja (Pinkert et al., 2001; Nikoletti et al., 2003; Beaver y Witham, 2006; Fitch y Allard, 2007; Schmid-Büchi et al., 2008).

Se ha identificado que las NAT del CPI insatisfechas pueden provocar estrés y frustración (Fitch & Allard, 2007), niveles de malestar emocional (ansiedad y depresión), incluso ser percibidas con mayor intensidad que por las pacientes, impactando directamente en la calidad de cuidado que proporcionan (Fridriksdóttir et al., 2011; Schmid-Büchi et al., 2008).

A pesar de lo que se conoce, la mayoría de estas investigaciones han utilizado el enfoque cuantitativo, que no profundiza en la experiencia subjetiva del CPI respecto a sus necesidades; aunado a que han sido realizadas principalmente en población anglosajona y europea, lo que limita la comprensión de muestras que radican en países Latinoamericanos. Inclusive, estos estudios han sido abordados únicamente bajo la percepción del CPI. El involucramiento de la percepción de los pacientes para la identificación de las NAT de sus CPI resulta relevante en el contexto teórico en el que se considera a ambos miembros de la diada (paciente y CPI) como una unidad de análisis, ya que comparten recíprocamente la experiencia con el cáncer (Fletcher, Miaskowski, Given, & Schumacher, 2012).

Por tanto, dirigir esfuerzos hacia la satisfacción de las necesidades de toda la familia y no sólo de la persona diagnosticada con cáncer (Beaver y Witham, 2007), a través de una perspectiva que destaque la exploración de la experiencia subjetiva y la inclusión de la percepción diádica, puede contribuir a llenar espacios en la comprensión y atención de esta población. El objetivo general de este estudio es analizar las necesidades insatisfechas de apoyo en la atención como cuidador de mujeres con CaMa desde la perspectiva individual y a través de la percepción diádica.

Se realizó un estudio exploratorio, transversal y cualitativo utilizando una entrevista en profundidad, que se llevó a cabo en el Departamento de Tumores Mamarios del Instituto Nacional de Cancerología de México (INCan), donde los pacientes reciben una cobertura de atención médica que cubre solo enfermedades especializadas y sus intervenciones (Reynoso et al., 2019). Este seguro es financiado por el gobierno y las familias beneficiarias —que contribuyen de acuerdo con sus ingresos (Mohar, Reynoso, Villarreal-Garza, Bargalló-Rocha, Arce-Salinas y Lara-Medina, 2015).

El análisis descriptivo interpretativo fue elegido como un diseño metodológico apropiado para este estudio. Consiste en una investigación cualitativa de un fenómeno clínico de interés con el propósito de capturar temas y patrones dentro de percepciones subjetivas y generar una descripción interpretativa capaz de contribuir a la comprensión clínica (Thorne, Reimer Kirkham y O'Flynn-Magee, 2004, p. 6). En consecuencia, con base en el conocimiento teórico del enfoque interpretativo, se pueden generar observaciones de patrones clínicos y fenómenos de enfermedad (Thorne et al., 2004).

El esquema de la entrevista se creó con base en la "encuesta de necesidades de los cuidadores domiciliarios" (Hileman et al., 1992). Posteriormente, se integraron los conceptos propuestos por el marco de necesidades de apoyo de Fitch para la atención del cáncer (Fitch, 2008). La entrevista fue revisada por un panel de profesionales de la salud expertos en la atención de pacientes con cáncer (2 oncólogos, 2 psicólogos y 1 sociólogo) y se adaptó para el escenario actual del sistema psicosocial y de salud en México. El esquema de la entrevista se puso a prueba en cinco pacientes con el propósito de evaluar la claridad, relevancia, aceptabilidad y comprensión de cada pregunta, según lo sugerido por Cull et al. (2002). Al finalizar, se preparó una versión de la entrevista basada en los resultados del piloto.

Dado que las características de las mujeres con CaMa pudieran influir en las necesidades de los cuidadores, se consideraron las de ambos. Se incluyeron mujeres mayores de 18 años edad, diagnosticadas de tres a seis meses desde su diagnóstico de CaMa en el INCan, bajo algún tratamiento oncológico. Se buscó que el cuidador fuera indicado por la paciente como una persona significativa (familiar, amiga/o, otro), que no recibiera ayuda económica ni capacitación previa para realizar las actividades de cuidador; participara voluntariamente en el estudio, y entendiera el español escrito y hablado. Se excluyeron a pacientes que padecieran una enfermedad física grave

concurrente, presentara enfermedad metastásica (estadio IV) o recurrencia y/o un trastorno psicopatológico grave (psicosis o demencia), éste también aplicó para el CPI.

De un total de 12 cuidadores y 9 diadas CPI-Paciente con CaMa adscritos al INCan que fueron invitados para el estudio, el 10% se negó a participar por falta de tiempo, 5% aunque aceptaron, sus compromisos en el hospital, no les permitieron acudir a la cita. Al final se incluyeron 10 cuidadores primarios informales de mujeres con CaMa adscritas al INCan. Así como 3 diadas de CPI y sus pacientes.

La investigación fue aprobada por los Comités de Ética e Investigación del INCan. Se invitó a participar a pacientes y cuidadores que cumplieron con los criterios de inclusión. Cuando aceptaban, se firmaba el consentimiento informado de participación voluntaria. Cada sesión duró aproximadamente 90 minutos y se grabó en audio para futuros análisis. Las entrevistas fueron dirigidas por una socióloga, experta en investigación cualitativa, de una institución privada (especializada en el diseño y la realización de estudios de investigación cualitativa). A cada paciente se le asignó un nombre en clave para preservar el anonimato.

Las grabaciones se transcribieron y organizaron utilizando el programa Atlas TI para la codificación de la información. El análisis se realizó utilizando un enfoque inductivo con metodología descriptiva interpretativa, según lo recomendado por Thorne et al. (2004). La primera categorización de datos se realizó a través de dos técnicas analíticas: 1) marco de codificación deductiva derivado de Fitch (2008) y Fletcher et al. (2012) y 2) discusión de los investigadores. Posteriormente, se hizo un análisis inductivo y la información se clasificó en categorías y subcategorías de patrones de necesidades psicológicas y sociales, según lo informado por los pacientes y de acuerdo con los hallazgos del análisis.

Según los datos sociodemográficos de los cuidadores y pacientes participantes de esta investigación, se observó que la pareja fue el parentesco más frecuente del CPI, seguido de la madre; la mayoría con escolaridad básica, y realizaban una actividad remunerada.

Se encontró que las necesidades insatisfechas identificadas individualmente fueron prácticas (económicas y de apoyo operativo) e información y comunicación con el sistema de salud (experiencia con el hospital, con profesionales de la salud y con información); adicionalmente se identificaron las recomendaciones a cuidadores pares. Las principales SCN insatisfechas en los CPI percibidas por ambos miembros de las diadas fueron psicológicas y de información. En conclusión, las necesidades insatisfechas operativas derivan de ejercer el rol del cuidado; las psicológicas, del nivel de compromiso afectivo con la paciente, y las de información, de la escasa capacitación para hacer las labores complejas del cuidado.

"Regulación del sistema cortico-amigdal-hipocámpico ante la respuesta al estrés y la malnutrición"

Dra. PILAR DURAN HERNANDEZ*

Lic. DULCE JOSELYN BUSTAMANTE VALDEZ*

* Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Ciencias

Descriptores: Estrés, corteza, amígdala, hipocampo, programación

Es bien sabido que la actividad eléctrica del cerebro refleja la organización neuronal del Sistema Nervioso Central (SNC) y el nivel de madurez. Por lo tanto, los cambios en esta actividad revelan ajustes funcionales de la organización. Estudios anteriores han demostrado que la malnutrición proteínica prenatal (PPM) puede afectar diferencialmente la estructura y la función de varias áreas cerebrales y generar alteraciones del comportamiento a corto o largo plazo. Se ha estudiado el estrés agudo como un evento nocivo que conduce a la disfunción cerebral. Este estudio fue diseñado para

analizar en ratas macho bien nutridas y con desnutrición prenatal de 30 días de edad el efecto del estrés agudo (retención del movimiento por 30 min), evaluando la Amígdala Basolateral (BLA) y el Hipocampal Cornus Ammonis 1 (CA1) oscilación eléctrica y correlación interemisférica e intrahemisférica. Utilizando la cirugía estereotaxica, los electrodos monopolares de acero inoxidable se colocaron en CA1, BLA y PC en ambos hemisferios. La actividad cerebral espontánea se registró durante 4 horas como basal y 4 horas después de contener el estrés. Se llevaron a cabo análisis de correlación espectral entre e intrahemisféricos. La correlación intrahemisférica mostró funcionalidad asimétrica en animales bien nutridos pero no desnutridos durante los registros basales. Después del estrés, los cambios en la actividad cerebral no fueron evidentes en el grupo PPM. Sin embargo, en el grupo bien nutrido (Co) la correlación interhemisférica mostró cambios dinámicos después del estrés.

También se evaluó el comportamiento espontáneo y se encontró afectado en el grupo PPM, principalmente el comportamiento de aseo, que puede ser un indicativo de ansiedad. Los resultados obtenidos sugieren que la malnutrición hipoproteínica prenatal altera la dinámica y la disposición funcional de esos sustratos que regulan la respuesta al estrés, así como su integración funcional de circuitos.

El estrés agudo induce la activación neuronal en varias regiones cerebrales, incluyendo el núcleo paraventricular hipotalámico (PVN), Locus coeruleus (LC), la corteza cerebral y el hipocampo. La adaptación de estas estructuras al estrés crónico o agudo depende, sin embargo, del tipo, intensidad y duración del estresor. Por lo tanto, un estrés moderado, como la restricción del movimiento, es suficiente para inducir la expresión c-Fos en la amígdala, el hipocampo y la corteza cingular y somatosensorial, mientras tanto, un estrés más severo, es decir, la inmovilización total, aumenta la expresión c-Fos en la expresión c-Fos en la expresión c-Fos en la expresión c-Fos PVN, LC, amígdala, hipocampo CA2. Esos resultados sugieren que PVN, LC y amígdala están involucrados en la percepción de la gravedad del estrés. (Chowdhury, et al 2000). Por otro lado, la duración y la calidad de los estados de sueño pueden ser modificados por experiencias ocurridas durante el despertar anterior. El estrés es una de esas situaciones que se sabe que alteran este ciclo. Efectos opuestos en el ciclo sueño-vigilia se han publicado como consecuencia del estrés. Estos informes aparentes controvertidos pueden explicarse dependiendo de la gravedad y el tipo de estrés. Por lo tanto, un estrés moderado de baja intensidad es un promotor del sueño (Cespuglio, et al, 1995), mientras tanto, el estrés crónico altera la arquitectura del sueño y tiene efectos más dramáticos en el sueño (Kant et al 1995, Cheeta, et al 1997). En animales, después de 1 o 2 horas de estrés por inmovilización (movimientos de restricción en tubos de acrílico) se había reportado un aumento de la estela lenta y el sueño paradójico, lo que sugiere que la duración, la intensidad y el rebote del sueño podrían permitir una recuperación y adaptación al ambiente.

En el presente estudio la dinámica entre las estructuras del hipocampo fue encontrada alterada a medida que medimos la correlación de frecuencia, debido a que podríamos esperar que los procesos de aprendizaje y memoria sean afectos, pero los estudios reportados han revelado no mucho en este sentido. Se había constatado que las ratas desnutridas conductualmente son menos sensibles de las mínimamente afectadas por la desnutrición por proteínaprenatal (Tonkiss, et al 2002). En cuanto al estrés, estudios anteriores habían encontrado resultados contradictorios; esto podría estar relacionado con el procedimiento de estrés y las condiciones experimentales, así como con la gravedad y duración de la desnutrición. El sueño y el estrés tiene fuertes conexiones reciprocas(lo que significa que el estrés afecta al sueño, pero el sueño puede afectar la respuesta al estrés). El grado de coincidencia de las oscilaciones rítmicas entre dos o más fuentes o estructuras indican una conectividad directa o indirecta ue puede permitir inferir la naturaleza de esa relación.

En este estudio, la malnutrición prenatal reveló una disociación de la actividad del hipocampo después de una experiencia estresante en la rata adulta (20 min de movimiento de restricción) Estos resultados indican que la desnutrición prenatal proteica produce alteración de lo normal hipocampo-comunicación cortical, es posible que estas frecuencias de actividad bioeléctrica están involucradas en la memoria y procesos de aprendizaje de modulación y su carga emotiva. En este momento sabemos que la desnutrición altera los sustratos neuroanatómicos del ciclo sueño-vigilia, las medidas

neurofisiológicas asociadas y probablemente la respuesta conductual al estrés. Esto es importante porque una modificación en la respuesta del estrés podría generar una respuesta de mala adaptación al estrés.

Financiamiento PD FC-2009-2019

¿Qué nos enseña el arte prehispánico acerca de nuestra percepción visual?

Dr. Francisco Fernández de Miguel

La evaluación psicológica en el ámbito forense

Dra. Rocío Estela López Orozco*

* *Tribunal Superior de Justicia*

Descriptores: forense, tribunal, peritaje, evaluación, leyes

La evaluación en psicología forense está alcanzando una importancia crucial en los juzgados y salas tanto familiares, penales, civiles, de justicia para adolescentes, medidas cautelares, delitos no graves, entre otras debido a que se considera un elemento de prueba que contribuye brindando a los juzgadores mayores elementos para la toma de decisiones judiciales.

Es importante para las autoridades encontrar elementos que les permitan comprender la conexión entre pensamiento, sentimiento y acción que provocan las reacciones de las personas involucradas en un juicio de los anteriormente mencionados. Se trabaja principalmente con el diseño de perfiles, en los que a través de la evaluación se identifican sus características de personalidad y con ello, se responden los cuestionamientos de los juzgadores.

La psicología como ciencia, analiza los procesos mentales, cómo la persona enfrenta y resuelve las dificultades que el entorno le plantea utilizando sus recursos personales. Para lograrlo, se requiere de la participación de peritos; expertos en la materia (en este caso, no incluiremos artes y oficios por la especificidad del tema) que cuenten con la formación profesional y la experiencia para analizar objetiva e imparcialmente los casos.

Como todas las ciencias la psicología, requiere de trabajar utilizando una metodología que le permita llegar a conclusiones válidas y confiables, que generen certeza en quien las revise. Para ello, el psicólogo debe integrar una batería de pruebas psicológicas que le permita centrarse tanto en el objetivo pericial como en las características propias del evaluado como edad, escolaridad, ocupación, padecimientos neurológicos, entre otros elementos.

En el ámbito legal, el Código de Procedimientos Penales de la Ciudad de México, cuenta con 2 artículos (162 y 175) que avalan no sólo la participación de expertos en psicología sino también la aplicación de las operaciones o experimentos que su ciencia les sugiera, las cuales, en este caso, son las técnicas de evaluación.

Los resultados de la misma se integran en un documento oficial, conocido como dictamen pericial en el cual se plasma la dinámica de personalidad de los evaluados y cómo esto se relaciona con el caso sometido a juicio, debe ser claro, conciso, preciso, utilizando un lenguaje técnico, pero adecuado para que los jueces, abogados y partes en el juicio puedan comprenderlo. En este contexto, es importante conocer diversas técnicas de exploración de la personalidad, hasta el momento, existen escasos instrumentos de evaluación de uso exclusivamente forense, por lo que se recurre a algunos de origen clínico y otros que ya se han diseñado para este medio, integrando

un conjunto de pruebas que incluyen entrevista, kinésica corporal, pruebas de Licenciada en psicología por la UNAM, Maestría en prevención del delito y sistemas penitenciarios por el Instituto de prevención del delito, Entrenamiento especializado en autopsia psicológica por el Instituto Cubano de Antropología, Doctorado en Ciencias penales y política criminal por el INACIPE. Subdirectora de evaluación psicológica del TSJCDMX.

Inteligencia, proyectivas y de personalidad. Es importante hacer notar, que no se requiere una valoración exhaustiva que conlleve la aplicación de muchos instrumentos, pues se tiene un objetivo específico, por lo que incluso debe cuidarse la duración de la misma.

Una de las mayores preocupaciones de los juzgadores es que las técnicas utilizadas se encuentren estandarizadas a la población mexicana, de lo cual no deben preocuparse ya que la Universidad Nacional Autónoma de México, se ha dado a la tarea de atender esta situación y elaborar incluso algunos instrumentos diseñados solo para población mexicana, de igual forma, algunas editoriales dedicadas al diseño de instrumentos de evaluación psicológica han implementado estrategias para llevar a cabo esta estandarización o en su caso normativizar los criterios con población latinoamericana, lo que facilita su aplicación en el contexto mexicano.

Las técnicas han sido cuestionadas desde sus inicios pues dicen que son subjetivas, lo cual no es veraz, ya que todas ellas se han conformado a través de investigaciones empíricas que sustentan su creación. Mucho se habla de que en el medio forense solo deben utilizarse técnicas cuantificables o de origen neuropsicológico, sin embargo, debe haber conciencia de que, en muchos Estados de la República Mexicana, no se cuenta con acceso a pruebas originales, no se tienen instrumentos de evaluación cuantificables, lo que provoca que se apoyen específicamente en pruebas proyectivas. Es importante considerar que lo importante es integrar una batería de pruebas que incluya diversos instrumentos, ya que ninguno por sí mismo es 100% certero, en su conjunto permiten al psicólogo arribar a conclusiones precisas, válidas y confiables.

Principalmente las técnicas proyectivas se dice que son fácilmente manipulables y que por ello están cayendo en desuso del ámbito forense, sin embargo, también las pruebas donde se obtiene un resultado numérico tienen sus bemoles, pues la persona puede contestar tendenciosamente a los reactivos y generar un resultado poco relacionado con las características de personalidad. De igual forma se dice que lo óptimo es la evaluación neuropsicológica, la cual requiere de instrumentos especializados y costosos a los que difícilmente se tiene acceso, por ello es importante integrar un conjunto de pruebas que compensen esta situación.

Indispensable es contar con un espacio de aplicación apropiado, iluminado, bien ventilado y tener los materiales necesarios para poder llevar a cabo la valoración. Cuando se trabaja como perito oficial, las instituciones generalmente han habilitado estos espacios, pero al asistir a los centros de reinserción social o de justicia para adolescentes, la situación es particular, no tienen un lugar propicio para ello, no hay privacidad; sin embargo, el psicólogo debe ser capaz de organizarse y atender el ordenamiento de manera óptima. Cabe mencionar que no siempre es negativo este entorno, pues en casos donde se presupone una afectación, por ejemplo por haber sido víctima de tortura, las personas privadas de la libertad, tienden a simular la sintomatología, dicen por ejemplo, que se alteran con los ruidos, que no pueden dormir, ni alimentarse adecuadamente y al observarlos se encuentran dentro de la talla y peso esperado, no hay signos de falta de sueño ni características de hipervigilancia, lo que contribuye a detectar elementos relacionados con la simulación.

Otro elemento importante que se maneja en estos casos es la valoración de la credibilidad en el testimonio, es importante considerar la gran cantidad de falsas denuncias que se realizan frente a una autoridad y en las que la psicología juega un papel preponderante al realizar, desde la entrevista un análisis discursivo que puede representar una situación llamativa para el evaluador. Detectar si el relato tiene lógica coherencia, congruencia, si el lenguaje es propio de la edad (psicolingüística), si la persona, cuenta con recursos cognitivos que le permitan realizar una narrativa que contenga inicio, desarrollo y fin acordes a la edad y etapa de desarrollo en la que se encuentra, entre otros elementos de importancia y para lo cual existen técnicas específicas como el CBCA que permite

identificar a través de 19 criterios si el dicho de la persona es creíble, producto de la fantasía o inducido por un tercero.

Como se mencionó previamente el tipo de pruebas depende en gran medida del objetivo pericial, una de las valoraciones que más se solicitan en el ámbito penal es la de tortura, la cual se realiza de conformidad con los lineamientos del Protocolo de Estambul, documento que el psicólogo forense tiene obligación de conocer. Es importante mencionar que un protocolo es una guía y en este caso contiene lineamientos tanto de regulaciones legislativas como de procedimientos para llevar a cabo la valoración la cual es médico-psicológica y su utilidad es señalar al juez si la persona cuenta con sintomatología asociada a una vivencia traumática por presión, coacción o tortura, siendo común que las personas privadas de la libertad busquen manipular y/o simular sus sintomatología para que sus resultados sean favorables a la vivencia traumática, sin embargo, es necesario que el psicólogo utilice su experticia para identificar primero, si la persona realmente presenta sintomatología correspondiente con los hechos que describe, si éstos se relacionan con su historia de vida o con el tiempo que llevan en internamiento, pues vivir en un contexto carcelario, genera también alteraciones emocionales al tener que adaptarse y sobrevivir en condiciones críticas durante mucho tiempo. Aun cuando el trabajo del médico y del psicólogo se realiza por separado, pues cada uno debe manejar su metodología, es importante comunicarse y comentar los resultados para verificar si existe una relación entre lo que encuentra cada uno, pues cuando hay daños físicos graves esto se correlaciona estrechamente con la afectación psicológica de los evaluados (a mayor daño físico, mayor afectación emocional).

En los casos familiares, son muy solicitadas las valoraciones para determinar las habilidades parentales con que cuentan las partes y con ello el juez pueda identificar quién debe obtener la guarda y custodia de los hijos. Estas valoraciones deben llevarse a cabo con sumo cuidado pues no se puede dejar de lado, que, en estos casos, todo se centra en el interés superior del niño. Lamentablemente, los conflictos entre las partes, provocan que el niño se encuentre en el centro de una lucha de lealtades que provoca afectación en su desarrollo general, pues se siente con el compromiso de apoyar a uno de sus progenitores y actuar en consecuencia rechazando al padre o madre no custodia. Esto ha provocado que se utilicen diversos conceptos para atender esta problemática y que han generado significativa controversia en cuanto a la alienación parental se refiere. Cabe mencionar que para la psicología este concepto es apropiado y se ha llevado a cabo gran cantidad de investigación al respecto, desde los años 60's con John Bowlby, jurídicamente estaba contemplado en la ley en la Ciudad de México, hace un tiempo se derogó, sin embargo, es importante identificar que de cualquier forma existe como fenómeno y que la ley lo sigue contemplando al referirse a la violencia psicoemocional, la cual incluye cualquier tipo de presión o coacción sobre los hijos que afecte su sano desarrollo.

Se ha manejado inadecuadamente que en estos casos se debe aplicar la misma batería de pruebas a los adultos involucrados en juicios familiares, sin embargo, es menester mencionar que no siempre cuentan con las mismas características, por ejemplo, uno de ellos puede contar con estudios superiores y otro no haber cursado ningún tipo de estudios, lo cual marca una diferencia significativa en cuanto a las técnicas que se pueden utilizar con cada uno. En ocasiones hay alguna denuncia por maltrato o abuso que también provocaría que no se utilizaran las mismas pruebas. En otros países, especialmente en España, a través del Colegio Oficial de Psicólogos, han diseñado diversas Guías de buenas prácticas que sirven como orientación a los profesionales de ésta área para conocer aspectos metodológicos y lineamientos en los que pueden apoyarse para llevar a cabo sus evaluaciones, en México, hasta hace muy poco tiempo no existían documentos similares, sin embargo, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, conjuntamente con investigadores particulares de renombre y el personal adscrito al área de evaluación, publicaron una Guía para la elaboración del dictamen pericial en el ámbito familiar, la cual tiene también como objetivo, la unificación de criterios metodológicos a nivel nacional, es de distribución gratuita y en breve podrán tener acceso vía internet para descargar el archivo correspondiente.

REFERENCIAS SUGERIDAS

- Jiménez, F., Sánchez, G. y Ampudia, A. Evaluación psicológica forense: la custodia de los menores. Manual Moderno, México, 2018.
- García-López, E. Fundamentos en psicología jurídica y forense. Oxford, México, 2013.
- Pérez-Sales, P. Tortura psicológica: definición, evaluación y medidas. Descleé de Brower, Bilbao, 2016.
- Silva, F. Evaluación psicológica en niños y adolescentes. Síntesis, Madrid, 2003.
- Tribunal Superior de Justicia de la CDMX, Psicología forense en materia familiar: guía para la elaboración del dictamen pericial. Manual Moderno, México, 2019.
- Vilalta, C. Perfiles criminales. CIDE, México, 2013.

Aportaciones de la genómica a la psicopatología y la cognición

Dr. Humberto Nicolini*

**Instituto Nacional de Medicina Genómica*

Descriptores: Genómica, Psicopatología, Cognición, Epigenética, Salud mental

La genómica es una de las ciencias biológicas que más ha incrementado sus aportaciones dentro del campo de las neurociencias y en particular para el mejor conocimiento de las enfermedades mentales y de los procesos normales de la cognición humana. En este trabajo presentaremos los aportes que ha habido en los últimos años como son la formación de grandes consorcios internacionales, que han hecho posible la localización de numerosos genes etiológicos de varias de las patologías mentales. De igual modo, se han podido encontrar genes que contribuyen de manera importante a procesos cognitivos en el ser humano. En este trabajo se revisarán los hallazgos reportados por el estudio Brainstorm, en donde se encontraron nuevos datos en cuanto a la definición genética de muchos de los padecimientos psiquiátricos y neurológicos al ser comparados entre ellos. Al igual que diferentes relaciones que si bien eran sospechadas, no se habían corroborado completamente hasta este estudio, en cuanto al traslape etiológico, en la parte genética entre varias psicopatologías. Por ejemplo, la cercanía tan importante que existe entre el trastorno bipolar, la esquizofrenia y el autismo a nivel genético. Si bien estos padecimientos sabemos son muy diferentes a nivel de fenomenología, en este estudio se comprueba que hay lazos muy importantes de traslape genético entre ellos, lo cual nos lleva a plantearnos los sustentos de los sistemas taxonómicos actuales, basados en datos científicos, como los aportados en este tipo de trabajos científicos de alta envergadura. Algo interesante que surge también en este tipo de investigaciones es el manejo de las grandes bases de datos con las que se ha tenido que trabajar, ya que además de contar con miles de pacientes, se tienen miles de datos moleculares, comparados numerosas veces y que hacen que las aportaciones de nuevas paradigmas estadísticos hayan surgido para poder establecer la solidez de estos resultados.

Estos hallazgos traen nuevos desafíos al profesional de la salud mental, tanto desde la perspectiva del entendimiento de la enfermedad mental, así como de las futuras estrategias que se emplearán para el diagnóstico y el tratamiento de estos padecimientos. Algunos de estos procedimientos como la identificación de genes de manera directa a solicitud por el consumidor, son un ejemplo de la llegada de estas tecnologías genómicas a la salud mental contemporánea. Por otro lado, el entender de manera íntegra el funcionamiento de la interacción individuo medio ambiente, es otra cara de investigación muy interesante de otra estrategia de la genómica llamada epigenómica. En este trabajo se describen algunos de los hallazgos muy interesantes reportados, y que han permitido establecer como el estrés puede dejar huellas en el ADN de las personas, tras sufrir adversidades. Otras áreas de análisis que también comprenden las ciencias genómicas son la transcriptómica que analiza el ARN, sus siguientes productos, las proteínas y sus funciones son analizadas por la proteómica. Los diferentes productos de las cascadas bioquímicas al ser elaborados por la fisiología y transformarse en metabolitos, también son analizados mediante tecnologías de alto rendimiento en la metabolómica. El poner juntas todas estas tecnologías ómicas, junto con el fenotipo, en nuestro caso ya sea conductuales o bien cognitivos, ha sido un interesante desafío, y que ha dado lugar al surgimiento de nuevas técnicas de análisis conjuntos, que son un enorme reto para los profesionales de la salud mental, y para el conocimiento del ser humano en general. Cómo integrar estas áreas de

conocimiento a la salud mental y la práctica clínica cotidiana, son algunos de los desafíos que se deberán atender en los años por venir. A todo esto se le ha llamado la medicina personalizada y en nuestro campo será la salud mental personalizada en la era de las ciencias genómicas. Finalmente el integrar estas metodologías con las capacidades analíticas de la inteligencia artificial, es un área de un gran interés. Hoy en día ha iniciado una carrera de poder tener mejor capacidad diagnóstica para muchos de estos fenotipos complejos en contra de computadoras, claro que resulta mucho más certero el diagnóstico si podemos integrar grandes bases de datos ómicas y a su vez de seguimiento de conducta de plataformas de redes sociales, tendremos herramientas muy poderosas capaces de dar el rumbo de las futuras neurociencias de la conducta. Es por esto que en la preparación de los nuevos científicos de la salud mental se van a requerir múltiples herramientas que les permitan lidiar con todos estos desafíos que se plantean, y que tal vez parecieran futuristas, pero que sin embargo, ya son una realidad en el presente y necesitamos enfrentar.

La formación interinstitucional del psicólogo de la salud: supervisión, rendición de cuentas y ética

Dr. Juan José Sánchez Sosa, *Facultad de Psicología UNAM*

Descriptores: Salud, Supervisión, Psicología, Ética, Formación

La formación del psicólogo, ya sea para generar investigadores o profesionales requiere sistemas educativos que cubran numerosos aspectos que deben fortalecer la calidad de su desempeño o producción académica, científica o profesional. Esta formación resulta compleja pues necesita condiciones que van desde la vigencia, acceso y calidad de los materiales de lectura en el tema, área o especialidad de que se trate, la aptitud y experiencia de sus docentes, la pertinencia de las estrategias de enseñanza, la congruencia y contenido de la formación práctica, la disposición y competencia de los estudiantes que se están formando y la calidad del ambiente académico o profesional en que ocurren, tan sólo para mencionar algunos componentes críticos o pasos sucesivos y la formación del psicólogo de la salud ciertamente no constituye una excepción.

Ya sea para diagnosticar, diseñar y evaluar intervenciones de tipo preventivo y de naturaleza educativa o para valorar condiciones de deterioro de la salud, construir intervenciones basadas en investigación y en evidencia para mejorarla, la formación del psicólogo de la salud demanda una coordinación y orquestación cuidadosa de todos los elementos anteriores, con especial cuidado en su formación supervisada al final de su carrera especializada.

Es interesante señalar que en la mayoría de programas de posgrado que abordan problemas de salud, incluso de universidades extranjeras reconocidas, los requisitos para los documentos de graduación tales como tesis, disertaciones doctorales o artículos a publicarse rara vez requieren la evaluación sistemática de procesos completos que incluyan la evaluación sistemática de una intervención. Normalmente se trata de estudios de naturaleza descriptiva en sentido epidemiológico o de estudios correlacionales cuyos resultados se pretende sirvan para formular recomendaciones que van desde lo institucional hasta lo que se puede instrumentar en un gabinete o consultorio.

En contraste, la formación de los psicólogos de la salud en instituciones reconocidas tales como la UNAM ha buscado, desde la década de los ochenta, la inclusión sistemática de los pasos que responden por la calidad de la formación de los alumnos y, más recientemente, su inserción formal en escenarios clínicos o comunitarios para garantizar que su entrenamiento avanzado incluya una formación integral bajo supervisión de psicólogos expertos adscritos a los propios escenarios en que se realizan sus investigaciones aplicadas.

Uno de los cambios más relevantes de la formación del psicólogo experto en la interfaz salud-comportamiento en México ha ocurrido notoriamente en los últimos veinte años. Muy probablemente, uno de los indicadores más confiables de esta evolución en el sistema público de atención a la salud consiste en una diferencia fundamental de acceso y confianza científica y profesional en el psicólogo percibida por las autoridades del sector salud en general y la de los institutos nacionales de salud en particular.

En efecto, hace apenas cuatro lustros, incluso los programas de posgrado de más alta calidad en psicología de la salud, tales como los designados como consolidados o de calidad internacional por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CoNaCyT) requerían realizar a veces complejas,

gestiones formales e informales para acceder a más hospitales públicos que aceptaran que sus servicios clínicos especializados fueran sede para la formación supervisada de residentes de posgrado o de prestadores de servicio social avanzados en su licenciatura.

En contraste, la situación actual en la UNAM y en otras instituciones de educación superior que forman psicólogos en posgrados sólidos muestra una aceptación sin precedentes y, de hecho, una búsqueda por parte de hospitales e institutos, de psicólogos en formación supervisada, de alta calidad académica, profesional y científica. Además de gestiones y contactos adecuados, muy probablemente un principal factor para esta creciente demanda es el hecho de que si algo comparten psicólogos y médicos en su formación y ejercicio profesional es un profundo respeto por los hallazgos de investigación con metodología sólida.

Ahora los retos son distintos e incluyen aspectos éticos y de responsabilidad institucional y social de quienes toman las decisiones en las instituciones de salud, no sólo respecto al papel de los psicólogos sino al de la calidad de la interacción interdisciplinaria con vistas a la calidad del servicio a usuarios y pacientes y la preservación de buena salud mental en el propio personal.

La conferencia objeto del presente resumen incluye el análisis de diversas experiencias de los últimos años en la conducción de programas tales como la maestría en Medicina Conductual de la UNAM , sede Facultad de Psicología y las investigaciones con vistas a su graduación, de alumnos del doctorado cuyos estudios se realizan en dependencias e instituciones del sector salud público de la Ciudad de México.

Entre otros temas se abordarán aspectos como interpretaciones rígidas o defectuosas de algunas normatividades, la evaluación del funcionamiento interpersonal de integrantes del personal, médico, administrativo, de enfermería, etc., lentitud innecesaria en trámites académicos o administrativos, negligencia en decisiones sobre asignación de créditos e incluso casos de flagrante conflicto de interés.

Palabras clave: Supervisión clínica, Sector salud, Formación especializada, Posgrado, Normatividad, Campo profesional, Investigación traslacional.

Presentaciones Simposio

Presentaciones Simposio

Simposio

Proyecto mente libre para la disminución de la reincidencia delictiva en jóvenes

Dra. Áurea Esther Grijalva Eternod*

* Universidad de Guadalajara

Descriptores: Delincuencia juvenil, Violencia, Factores de Riesgo, Funcionamiento Ejecutivo, Adolescencia

La seguridad ciudadana en México sigue siendo un tema crítico. Si bien este problema afecta a todos los miembros de la sociedad, los jóvenes -y particularmente los adolescentes- se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad. En el contexto latinoamericano han sido reconocidos como responsables de una buena parte de los hechos delictivos, pero también como sus receptores directos y, en consecuencia, como víctimas de la violencia (BM, 2012). Lo anterior puede explicarse porque en los jóvenes existen fuertes vínculos entre delincuentes y víctimas que obedecen a tres razones: la victimización en los jóvenes es alta, los jóvenes tienden a victimizar a personas del mismo grupo etario y los ofensores jóvenes comúnmente son víctimas también (Shaw, 2001).

El Modelo para la disminución de reincidencia delictiva de jóvenes en conflicto con la ley basado en evidencia científica es un esfuerzo de la fundación CEDAT A.C. que tiene como propósito principal el generar una propuesta de política pública basada en evidencia científica para la reducción de violencia y reincidencia en jóvenes que han cometido delitos de alto impacto y que se encuentran privados de su libertad. El objetivo de esta investigación es la construcción de una Línea Base de Reincidencia en adolescentes y jóvenes de Jalisco que aporte información confiable para la identificación de variables importantes para conocer, entender y prevenir las dinámicas sociales de la violencia en la población de jóvenes que han cometido delitos graves.

Para lograr lo anterior, se ha formado un equipo interdisciplinario de investigación con la intención de generar evidencia que pueda informar a los tomadores de decisiones en esta materia. En este foro se presentarán y discutirán los resultados principales de este proyecto y sus principales implicaciones.

Relación entre el comportamiento normativo y el trato recibido. Un estudio con jóvenes privados de la libertad en Jalisco

Dra. Áurea Esther Grijalva Eternod*

* Universidad de Guadalajara

El sistema penitenciario tiene como ideal la reinserción a la sociedad de los individuos que se encuentran en prisión; en otras palabras, la finalidad de que los sujetos se encuentren privados de su libertad cuando han cometido delitos no es la retribución, la venganza o el castigo, sino el procurar que las personas adquieran las condiciones adecuadas para que no vuelvan a delinquir.

Lo anterior adquiere una mayor relevancia cuando se habla en términos de justicia juvenil. El artículo 4 de la Ley Federal de Justicia para Adolescentes, en consonancia con los tratados internacionales de los que México forma parte, establece como principios rectores del Sistema de Justicia para Adolescentes, el interés superior del menor y el que las medidas impuestas por la comisión de un ilícito tengan como objetivo el lograr la reintegración no sólo social, sino también familiar del adolescente.

Si este es el objetivo primordial de las medidas de internamiento, lograr o al menos favorecer la reinserción o reintegración de los individuos que se encuentran privados de su libertad y proporcionar las condiciones para que no vuelvan a delinquir, es obvio, desde una perspectiva tanto académica como política, que se necesita conocer, en primer lugar, qué tanto el internamiento está logrando su

cometido y, en segundo lugar, cuáles son las variables que se relacionan con la reinserción o la reincidencia de los individuos que han sido institucionalizados con medidas de internamiento.

Cabe mencionar que la mayoría de los estudios que han abordado el tema de la reinserción social en nuestro país, tanto en jóvenes como en adultos, se han preocupado por determinar si existe relación entre la reinserción de estos individuos con sus condiciones económicas, sociales y personales, ya sea que éstas precedan a su ingreso en prisión, o bien que hayan sido adquiridas durante su internamiento. Sin embargo, son muy escasos los trabajos que han analizado de manera empírica si el propio funcionamiento del sistema de justicia, a través de sus operadores e instituciones, influye en la reinserción social de las personas, aspecto que es fundamental si se tiene en cuenta, como ya se decía con anterioridad, que el objetivo principal de este último eslabón en el sistema de justicia, el sistema penitenciario, es lograr la reinserción.

Vale la pena resaltar que la mayoría de los trabajos que han abordado la opinión pública sobre la justicia ya sea en relación con las leyes, las instituciones o sus operadores, se ha basado en la percepción de los ciudadanos de calle que en muchas ocasiones no basa sus criterios en una experiencia directa y, en cambio, poco se ha indagado la opinión de los propios reos sobre el sistema de justicia, a pesar de que ellos han tenido efectivamente un contacto directo con el mismo a través de un procedimiento penal.

Por todo lo anterior, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la posible relación que existe entre, por un lado, la percepción que tienen los propios jóvenes sobre el trato recibido tanto a lo largo del procedimiento penal como durante su internamiento y, por el otro, algunas variables relacionadas con su reinserción de manera indirecta, como son: el no haber recibido un castigo recientemente, el participar en actividades deportivas y educativas, el trabajar durante el internamiento y el valorar de forma positiva su estancia en reclusión. Si bien estos aspectos no garantizan que exista una reinserción social y el que haya un desistimiento definitivo del comportamiento delictivo, es de esperar al menos que este tipo de variables sean indicadores de una mayor disposición a cumplir con las normas y a adquirir herramientas que favorezcan su reinserción, en esencia, que indiquen un comportamiento normativo durante el internamiento que muy probablemente se replique al salir de prisión.

Referencias

- Beijersbergen, K.; Dirkzwager A. y Nieuwbeerta, P. (2016) Does Procedural Justice During Imprisonment Matter? *Criminal Justice and Behavior* 43(1): 63-82.
- Brennan, P. y Mednick, S. (1994) Learning Theory Approach to the Deterrence of Criminal Recidivism. *Journal of Abnormal Psychology* 103(3): 340-440.
- Cottle, C.; Lee, R. y Heilbrun, K. (2001) The prediction of criminal recidivism in juveniles. A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior* 28(3): 367-394.
- Dai, Mengyan; Frank, James y Sun, Ivan (2011) Procedural justice during police-citizen encounters: The effects of process-based policing on citizen compliance and demeanor. *Journal of Criminal Justice* 39: 159-168.
- Gau, J. y Bronson, R. (2015) Procedural Injustice, Lost Legitimacy, and Self-Help: Young Males' Adaptations to Perceived Unfairness in Urban Policing Tactics. *Journal of Contemporary Criminal Justice* 31(2): 132-150.
- Grijalva, A. y Fernández, E. (en prensa). "La opinión de los reos sobre la justicia penal en México. Explorando los efectos de la justicia procedimental". *Revista Latinoamericana de Opinión Pública*. Wapor Latinoamérica, 7.
- Howell, J.; Feld B. y Mears D. (2012). Young offenders and an effective justice system response: What happens, what should happen, and what we need to know. En R. Loeber y D. Farrington (eds.): *From Juvenile Delinquency to Adult Crime: Criminal Careers, Justice Policy, and Prevention*. Nueva York. Oxford University Press.
- Mulvey, E. (2011) Highlights From Pathways to Desistance: A Longitudinal Study of Serious Adolescent Offenders. *Juvenile Justice Fact Sheet*. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, US Department of Justice.

Murphy, Kristina (2009) Public satisfaction with police: The importance of procedural justice and police performance in police-citizen encounters. *Australian & New Zealand Journal of Criminology* 42(2): 159-178.

Tankebe, Justice (2013) Viewing Things Differently: The Dimensions of Public Perceptions of Police Legitimacy. *Criminology* 51(1): 103-135.

Tyler, Tom R. (2003) Procedural Justice, Legitimacy, and the Effective Rule of Law. *Crime and Justice* 30: 283-357.

Van Damme, Anjuli; Pauwels, Lieven y Svensson Robert (2015) Why do Swedes Cooperate with the Police? A SEM Analysis of Tyler's Procedural Justice Model. *European Journal of Criminal Policy and Research* 21: 15-33.

Vázquez, David y Fernández, Esther (2013) Confianza en los tribunales penales. Una vía normativa a la cooperación ciudadana con la justicia más allá de la amenaza y la coerción. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología* 15: 1-29.

Descriptores: Delincuencia juvenil, justicia procedimental, comportamiento normativo, trato recibido, reinserción

Juventud y violencia en Jalisco: la incertidumbre como futuro

Dr. Igor Israel González Aguirre*

* *Universidad de Guadalajara*

En las últimas décadas la violencia se ha convertido en un doloroso flagelo para América Latina en particular. De hecho, algunas instituciones han calificado a la región como una de las más violentas del planeta. Esto es así porque ahí habita apenas el 8 % de la población mundial; sin embargo también ahí se concentra el 37 % de los homicidios a escala global. En el 2012 esta cifra se traducía en 24 muertes violentas por cada 100 mil habitantes (esto es, alrededor de cuatro homicidios por minuto). Lo anterior prácticamente triplica el parámetro de lo que la Organización Mundial de la Salud denomina como violencia endémica, es decir, una tasa que tiene como máximo 10 homicidios por cada 100 mil habitantes. Con lo cual, queda claro que la magnitud del fenómeno es abrumadora. Sin embargo, la evidencia reciente parece apuntar a que esta tendencia se mantiene estable. De hecho, a manera de ejemplo puede decirse que para el caso mexicano la dimensión violenta de la vida social se ha tornado un problema de salud pública, puesto que ya ha incidido de manera negativa en la esperanza de vida de la población. Las diferentes maneras en las que se expresa lo violento en cada país postulan un escenario sumamente complejo que requiere de la articulación tanto de distintos actores como de estrategias diversas. Dicho de otro modo, la violencia es un fenómeno que presenta factores transversales, comunes, pero que de ningún modo es homogéneo. Cada contexto tiene sus especificidades concretas. Es por ello que en este trabajo se propone explorar una dimensión de lo violento que tiene que ver con la población que se encuentra en los centros penitenciarios. En el 2015 había más de 166 mil personas reclusas en dichos centros del país. De éstos, cerca de 75 mil tenían entre 18 y 29 años. Ello equivale al 44 por ciento del total de esta población. Esta tendencia permanece relativamente constante cuando se observan las entidades federativas en particular. En Jalisco el 52.3 por ciento de la población en confinamiento se sitúa dentro de este rango de edad. Sin duda, como ya se dijo, los datos anteriores remiten a una de las múltiples dimensiones de la violencia que atraviesa a nuestro país (i. e. la que tiene que ver con la comisión y condena de delitos). Más aún: estos datos permiten afirmar que ésta tiene un fuerte componente juvenil y, por lo tanto, se torna un asunto prioritario para el futuro de una nación. Todo ello se vuelve aún más espinoso si se incorporan tres ejes clave al análisis: 1. La implementación del llamado nuevo sistema de justicia penal en México (NSJP), el cual tiende a modificar el enfoque desde el que se atiende a la población en conflicto con la ley penal; 2. El caso particular de la población menor a los 18 años que se encuentra en diversas instituciones privada de su libertad, el cual ha sido poco documentado; y 3. Los desafíos que todo ello representa tanto para el Estado como para la Sociedad Civil en tanto que implica la implementación desde de nuevos modelos de atención hasta la hechura de políticas públicas más adecuadas. Por ende, en esta intervención se ofrece una reflexión en torno a tales ejes/dimensiones. En una primera parte se hace un breve

análisis de las implicaciones que trae consigo la implementación del NSJP, sobre todo en lo que refiere a la población joven en conflicto con la Ley. En una segunda sección se revisan algunos datos acerca de la población juvenil en centros penitenciarios; y se hace un mayor énfasis en algunas experiencias derivadas de entrevistas y grupos de discusión llevados a cabo con internos del Centro de Atención Integral Juvenil del Estado de Jalisco (CAIJEJ). Estas narrativas permiten tener un acceso a la experiencia de institucionalización de los jóvenes; y a la vez esbozan un panorama que muestra que el futuro está atravesado por la incertidumbre. Finalmente, a partir de las reflexiones derivadas de la revisión de los dos primeros ejes, en la última sección se ponen de relieve algunos desafíos en torno a esta temática, los cuales pueden ser anclados tanto en la producción de mejores condiciones para el desarrollo de la población joven que egresa de estos centros; como en la postulación de políticas públicas ancladas en la gobernanza. Si hubiese una salida a este atolladero ésta debería estar enfocada en el fomento a la coparticipación entre el Estado, la academia, los distintos sectores sociales organizados, y la iniciativa privada.

Descriptores: Juventud, Violencia, Gobernanza, Política Pública, Nuevo Sistema de Justicia

Efectos de la meditación en el funcionamiento ejecutivo de jóvenes infractores

Mtro. Arturo Ron Grajales*

Dra. Araceli Sanz Martín*

Mtro. Rubén David Castañeda Torres**

Lic. María del Refugio Esparza López, **

* *Universidad de Guadalajara*

***Fundación Ceda*

En México, las conductas violentas y/o delictivas se han intensificado en los últimos años, siendo la población joven uno de los principales actores en dicho fenómeno (CNDH, 2017). El estudio de los jóvenes infractores no sólo contribuye al conocimiento sobre los contextos en los cuales se origina la conducta violenta y/o delictiva, sino también permite definir perfiles y detectar factores que favorezcan el diseño e implementación de estrategias orientadas a prevenir la generación y reincidencia de la población joven en este tipo de comportamientos.

Diversos estudios han reportado un desempeño deficiente de jóvenes infractores en tareas de funcionamiento ejecutivo (Syngelaki et al., 2009; Vilà-Balló et al., 2014). Este último, representa un conjunto de habilidades cognitivas fundamentales para la regulación de la emoción y la conducta, por lo que alteraciones en dichos procesos facilitan el origen y persistencia de rasgos violentos y/o delictivos (Blair, Mitchell & Blair, 2005).

La meditación es una técnica basada en el entrenamiento de la atención e involucra procesos cognitivos y circuitos cerebrales íntimamente relacionados con el funcionamiento ejecutivo (Tang et al., 2015; Fox et al., 2016). Tomando en cuenta que el desarrollo del funcionamiento ejecutivo se extiende hasta la adultez temprana (Taylor et al., 2015) y que diversos estudios han reportado efectos anátomo-funcionales de la meditación en el sistema nervioso central (Desbordes, et al., 2012; Fox et al., 2014), así como en el funcionamiento ejecutivo de sujetos sanos (Pozuelos et al., 2019), el presente proyecto de investigación tiene como objetivo determinar el efecto de un programa de meditación en el funcionamiento ejecutivo de jóvenes infractores.

Método

Se evaluó en dos momentos (pre y post tratamiento) el funcionamiento ejecutivo de 49 jóvenes infractores con la Batería para la Evaluación de las Funciones Ejecutivas II (BANFE-II) y dos tareas de tipo Stop-Signal (neutra y con estímulos emocionales).

Los participantes fueron varones con edades de 16 a 23 años, detenidos por cometer algún delito violento. Se formaron dos grupos similares en edad y cociente intelectual: Tratamiento (Tx) y Control (Ct), con 26 y 23 participantes, respectivamente.

El grupo Tx participó en un programa de meditación con una duración de diez semanas, mientras que el grupo Ct no participó en dicho programa.

Para analizar los datos se utilizaron pruebas U de Mann-Whitney, comparando las puntuaciones pre-tratamiento (para explorar diferencias de origen) y post-tratamiento, se consideró un alfa menor de 0.05.

Resultados

Los grupos tuvieron un desempeño similar en todas las tareas de funcionamiento ejecutivo en la evaluación pre-tratamiento. La evaluación post-tratamiento mostró una tendencia en el grupo Tx a reducir el número de errores de comisión en la tarea de control inhibitorio (Stop-Signal) con estímulos emocionales ($p=0.052$), en particular, el grupo Tx mostró un decremento en el número de errores de comisión ante estímulos de enojo ($p<0.05$).

Discusión

La meditación parece incidir en el funcionamiento ejecutivo, particularmente en el control inhibitorio. En ese sentido, se ha reportado un mejor rendimiento en tareas de control inhibitorio posterior a un entrenamiento en meditación (Pozuelos et al., 2019).

El desempeño (post-tratamiento) del grupo Tx en la tarea de control inhibitorio se vio favorecido particularmente ante estímulos de enojo. Al respecto, se han señalado deficiencias en el control inhibitorio de jóvenes infractores (Chen, Chiou & Ko, 2018), así como una hiperreactividad ante estímulos de enojo (Coccaro et al., 2007), por ello, es factible que la meditación represente una técnica de intervención que favorezca la regulación de conductas reactivas (violentas) detonadas ante estímulos amenazantes.

Conclusiones

Los resultados sugieren que la meditación puede incidir en el funcionamiento ejecutivo de jóvenes infractores, siendo el más sensible a dichos efectos el control inhibitorio. El cual resulta fundamental en la regulación del comportamiento, por lo que puede ser una herramienta útil tanto en la prevención de conductas violentas y/o delictivas como en la reintegración del joven infractor a su entorno.

Referencias

- Blair, J., Mitchell, D., & Blair, K. (2005). *The psychopath: Emotion and the brain*. Malden, MA: Blackwell.
- Chen, C., Chiou, C. & Ko, C. (2018). Juveniles with a history of violent behavior show cognitive performance and electrophysiology consistent with inhibitory control and emotional feedback processing problems. *Aggressive behavior*, 45(1), 6-17.
- Coccaro, E.F., McCloskey, M.S., Fitzgerald, D.A. & Phan, K.L.(2007). Amygdala and orbitofrontal reactivity to social threat in individuals with impulsive aggression. *Biological psychiatry*, 168-178.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017). *Adolescentes: vulnerabilidad y violencia*. México: CNDH.
- Desbordes, G., Negi, L.T., Pace, T.W., Wallace, B.A., Raison, C.L. & Schwartz, E. (2012). Effects of mindful-attention and compassion meditation training on amygdala response to emotional stimuli in an ordinary, non-meditative state. *Frontiers in human neuroscience*, 6, 292.
- Fox, K.C., Dixon, M.L., Nijeboer, S., Girn, M., Floman, J.L., Lifshitz, M., Ellamil, M., Sedlmeier, P. & Christoff, K. (2016). Functional neuroanatomy of meditation: A review and meta-analysis of 78 functional neuroimaging investigations. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 65, 208-228.
- Fox, K.C., Nijeboer, S., Dixon, M.L., Floman, J.L., Ellamil, M., Rumak, S.P., Sedlmeier, P., Christoff, K. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 43, 48-73.
- Pozuelos, J.P., Mead, B.R., Rueda, M.R. & Malinowski, P. (2019). Short-term mindful breath awareness training improves inhibitory control and response monitoring. *Progress in brain research*, 244, 137-163.

- Syngelaki, E.M., Moore, S.C., Savage, J.C., Fairchild, G. & Van Goozen, S.H. (2009). Executive functioning and risky decision making in young male offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 36(11), 1213-1227.
- Tang, Y.Y., Hölzel, B.K. & Posner, M.I.(2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature reviews*, 16(4), 213-225.
- Taylor, S.J., Barker, L.A., Heavey, L. & McHale, S. (2015). The longitudinal development of social and executive functions in late adolescence and early adulthood. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 9, 252.
- Vilá-Balló, A., Hdez-Lafuente, P., Rostan, C., Cunillera, T., Rodríguez-Fornells, A. (2014). Neurophysiological correlates of error monitoring and inhibitory processing in juvenile violent offenders. *Biological psychology*, 102, 141-152.

Descriptores: Meditación, funcionamiento ejecutivo, jóvenes, delincuencia, control inhibitorio

Simposio

Simposio sobre calidad de vida en diversos ambientes y circunstancias

Dr. Luis Fernando Arias Galicia*

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos*

Descriptores: trabajo, diversos ambientes, circunstancias, trabajadores mexicanos, actitudes

El trabajo reviste una importancia capital en la vida de las personas; pero no sólo el llevado a cabo en organizaciones a cambio de un salario, abarca cualquier acción encaminada a lograr un fin. Es preciso incluir otras actividades bajo esta denominación, poco analizadas desde el ángulo psicológico.

Deben englobarse empleos tradicionalmente no tocados en las investigaciones: trabajos informales, los cuales comprenden, en México, alrededor del 60% de las personas ocupadas; así, se analizan las actitudes de las trabajadoras domésticas, quienes en la actualidad suman más de dos millones de personas en México y otra cantidad considerable en California, Estados Unidos, una de las ponencias se enfocó al análisis de las semejanzas y diferencias en cuanto a las satisfacciones y los factores propiciadores de distrés en ellas. Un grupo de mucha trascendencia económica, psicológica y social es el de las amas de casa, quienes no reciben una remuneración pero cuyo trabajo, se ha estimado, representa alrededor del 20% del producto nacional bruto: mayor a cualquier ramo de actividad económica; una ponencia analiza las actitudes de ellas. También ha cobrado importancia la violencia en las organizaciones, una ponencia examina este fenómeno. Otra presentación pasa revista a los hallazgos relativos al bienestar emocional durante un lapso de ocho años. A fin de efectuar diagnósticos adecuados es necesario contar con un instrumento válido y confiable respecto a los factores psicosociales en el trabajo: se presenta una ponencia. Un aspecto importante es el relativo a la percepción del riesgo ambiental entre los comuneros de una localidad.

Con las investigaciones incluidas en el simposio se pretende proporcionar una panorámica amplia de las actitudes, satisfacciones, motivaciones, etc. de muestras de conveniencia de trabajadores dentro de organizaciones formales así como fuera de ellas, con la finalidad de contar con una visión más comprensiva del trabajo en México.

factores psicosociales de riesgo y salutogénicos en trabajadoras domésticas de Guerrero (México) y California (EUA)

Mtra. ANAYELI ADAME TAPIA, *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS*

El trabajo doméstico remunerado implica todas aquellas actividades que se realizan dentro de un hogar, para promover el bienestar de quienes viven en el hogar y en el que se le asigna un sueldo a

la persona que lleva a cabo estas actividades. Según datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) en 2015 la población ocupada en México sumó 49.8 millones de las cuales 2,321,124 se desempeñaban como trabajadores domésticos remunerados, es una actividad primordialmente femenina 95 de cada 100 ocupados son mujeres.

El trabajo doméstico remunerado es considerado como un trabajo informal, el cual parece ser un problema persistente en América Latina y el Caribe, según la OIT (2014) aún hay 130 millones de personas ocupadas que tienen empleos informales sin protección social ni derechos laborales.

Según la OIT (2014) cerca del 60% de los trabajadores en México se desempeña en empleos informales, pero ¿qué se entiende por informalidad? la misma OIT lo describe como: Incluye todo trabajo remunerado (p.ej. tanto autoempleo como empleo asalariado) que no está registrado, regulado o protegido por marcos legales o normativos, así como también trabajo no remunerado llevado a cabo en una empresa generadora de ingresos. Los trabajadores informales no cuentan con contratos de empleo seguros, prestaciones laborales, protección social o representación de los trabajadores (OIT, 2019).

Las condiciones del trabajo doméstico en el mundo y México están cambiando y se necesitan estudios que brinden información científica al respecto, desde la experiencia de las principales implicadas, las trabajadoras domésticas remuneradas.

Por otro lado, poco sabemos de las condiciones laborales que enfrentan las mexicanas que viven en el país vecino EUA y es claro que gran población mexicana emigra a este país, esperando tener condiciones laborales y de vida mejores a las que tienen en México.

Es importante identificar cómo se sienten las mujeres dedicadas a esta labor, por ello se decidió estudiar los factores psicosociales del trabajo (FPT) definidos por Juárez y Camacho (2011) como: “hechos sociales de la actividad laboral que en combinación o interacción dinámica con condiciones del individuo y mediante mecanismos biopsicosociales patogénicos o salutogénicos del estrés, influyen en el proceso salud-enfermedad” (p. 202). Se identifican generalmente dos amplias categorías de los FPT, de riesgo o patogénicos y protectores o salutogénicos, es decir, los que promueven la enfermedad y los que promueven el bienestar y la calidad de vida.

Los factores de riesgo son las causas o fuentes del estrés laboral y se ha revisado que el estrés no ha sido catalogado como una enfermedad (Lima y Juárez, 2008) a pesar de ser la causa de padecimientos crónicos como: obesidad, hipertensión, diabetes, entre otros.

Los factores salutogénicos promueven la calidad de vida de un individuo, la cual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

“la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno”.

Método: Se realizó una investigación cualitativa mediante entrevistas semi estructuradas, participaron 17 trabajadoras, algunas del Estado de Guerrero (México) y otras del Estado de California (EUA). Para el análisis de datos se siguió la propuesta de la teoría fundamentada.

Resultados: Desde el discurso de las trabajadoras entrevistadas se identificaron macro categorías y micro categorías respecto a los factores de riesgo y los factores salutogénicos. Las macro categorías sobre factores de riesgo son: insatisfacción con las condiciones del trabajo, carga laboral, precariedad laboral, carga extra laboral, trabajo bajo presión del tiempo, insatisfacción con actividades propias de su trabajo, relación entre compañeros de trabajo, presión por aspectos relacionados con el tránsito, supervisión controlante y relación con los empleadores. Las macro

categorías referentes a los factores salutogénicos son: relación con el empleador, satisfacción con actividades propias de su trabajo, satisfacción con el sueldo, autonomía laboral, relaciones interpersonales en el área de trabajo, adquirir nuevos aprendizajes, tener trabajo. Conclusiones: La presente investigación podría ser importante para abrir caminos en cuanto a la atención e intervención con trabajadoras domésticas. Respecto a las políticas públicas que promueven sus derechos y responsabilidades, al cuidado de su salud psicológica y física, esto abonando a su calidad de vida, también informar sobre aspectos que pueden considerar los empleadores. Es importante continuar investigando sobre el tema, podría explorarse la percepción de trabajadores domésticos hombres, de empleadores mexicanos y extranjeros, etc. todo con la finalidad de promover un tipo de trabajo con condiciones que promueven el bienestar y la salud ocupacional.

REFERENCIAS:

Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, 2015).

Estadísticas a propósito del día internacional del trabajo doméstico. Recuperado de:

http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/enoe_ie/enoe_ie2015_05.pdf

Juárez, A y Camacho, A. (2011). Factores psicosociales de la salud en el trabajo: análisis de su concepción y base teórica. Reflexión teórico- conceptuales de lo psicosocial en el trabajo. Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Lima, C. y Juárez, A. (2008). Un Estudio Exploratorio Sobre Estresores Laborales en Conductores de Transporte Público Colectivo en el Estado de Morelos, México. Revista Electrónica Ciencia & Trabajo, pp. 126- 131. Recuperado de [http://www. cienciaaytrabajo.cl/pdfs/30/pagina126.pdf](http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/30/pagina126.pdf)

Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019). Economía informal. Recuperado de <https://www.ilo.org/global/topics/employment-promotion/informal-economy/lang-es/index.htm>

Descriptores: trabajadoras, domésticas, Gurrero, California, actitudes

Percepción de riesgo ambiental y participación comunitaria en comuneros de Morelos

Dra. ESPERANZA LÓPEZ VÁZQUEZ*

Dra. Itzel Mónica Gómez Manjarrez*

Dr. Igor Barahona Torres**

*Universidad Autónoma del Estado de Morelos

**Universidad Nacional Autónoma de México

Los ecosistemas forestales son vitales para la recuperación del aire del planeta, ya que al constituir los pulmones de éste nos proporcionan el oxígeno que necesitamos todas las especies para sobrevivir. A raíz del mal uso de los suelos, el Panel Intergubernamental sobre el Cambio Climático (IPCC, 2015) dio a conocer que el sector forestal, así como otros sectores relacionados con la deforestación, representan un 17 % de las emisiones de Gas Efecto Invernadero que afectan al planeta. En el campo de México la tenencia de la tierra está distribuida por propiedades individuales o pequeña propiedad, y por los ejidos o comunidades agrarias, conocidos como propiedad social o bienes comunales que son resguardadas por campesinos llamados comuneros. Dentro de las obligaciones que éstos tienen está el cuidado y mantenimiento de los bosques.

El objetivo del presente trabajo fue conocer la percepción de riesgo que la degradación del bosque que los comuneros de Huizilac y San Juan Atzingo (Morelos, México) tienen y cómo ésta se relaciona con la participación comunitaria para el cuidado y sustentabilidad de los bosques. Se elaboraron y validaron: 1) una "Escala de Situaciones de Riesgo Ambiental del Bosque de Agua" (López-Vázquez, Gómez, Barahona, 2018), la cual sometida a jueceo con comuneros y presidentes de organizaciones de productores rurales de la región; en la validación de esta escala se obtuvieron 5 factores con un buen índice de confiabilidad ($\alpha = .867$); 2) una "Escala de Participación Comunitaria para el Manejo de los bosques comunales", la cual también fue sometida a expertos de esta comunidad y se obtuvieron dos factores con buen nivel de confiabilidad ($\alpha = .920$); además se utilizaron otras escalas

ya validadas por otros autores como las de "Apoyo comunitario" (Gracia y Herrero, 2006), "Sentido de Comunidad" (Sánchez Vidal, 2001) y Nuevo

Paradigma de la interdependencia humana" (Corral Verdugo, 2002).

Los resultados muestran una diferencia entre las dos poblaciones con respecto a los riesgos que consideran más importantes en el cuidado de los bosques. La "sobre explotación y contaminación del agua" son los riesgos que tiene los niveles de percepción más altos. Esto tiene sentido puesto que son los recursos naturales más importantes para la subsistencia del pueblo en cuanto a necesidades básicas y económicas. Las actividades ilegales son el segundo peligro percibido como más elevado. Sabemos que la tala de árboles es una de las principales actividades de esta población, que puede generar la extinción de la materia prima si no se cuida, y al mismo tiempo, por ser clandestino. Sin embargo en lo que corresponde a las actividades ilegales no hay diferencias ya que en México esta práctica tiende a ser muy común.

En general se observa que en 4 dimensiones de percepción de situaciones de riesgo, San Juan Atzingo presenta mayores puntuaciones. En cuanto a la correlación entre las escalas de participación, apoyo social y sentido de comunidad y se observa en el modelo estructural la influencia positiva de la percepción de riesgo en el sentido de comunidad, la participación comunitaria y el apoyo comunitario. Esto nos muestra cómo la percepción de riesgo relacionada con el cuidado y manejo de los bosques influye de una manera directa las dinámicas relacionadas con la participación, apoyo y sentido de comunidad. Por su parte la orientación a la sustentabilidad afecta positivamente la percepción de riesgo, lo cual nos muestra que el cuidado sostenible de los bosques está ligado a evitar los riesgos de degradación de éstos.

Consideramos que la percepción de riesgos ambientales, es un componente psicosocial que influye y debe tomarse en cuenta en el manejo sostenible del bosque comunal, ya que en función de estos riesgos percibidos es que también estas poblaciones podrían investirse en nuevas formas y prácticas sustentables del bosque. La percepción de riesgo nos acerca al conocimiento de la cultura de una población, a sus creencias y prácticas. La comprensión de la construcción social de un riesgo tiene que partir del conocimiento de cómo un grupo social percibe ese riesgo para entender al mismo tiempo las bases culturales de la construcción de su propia resiliencia (Tierney, 2014). Es importante analizar la dinámica de estas variables que pueden ser orientadoras de una intervención comunitaria que permita acciones claras para el cuidado de los bosques y así una disminución de las causas que aumentan el cambio climático y hacer sostenible la calidad de vida de toda la población.

Los resultados de esta investigación junto con otras que se hagan en el futuro con las mismas características en otras localidades pueden servir para establecer sistemas preventivos, con la finalidad de incrementar la salud física y la mental de los pobladores. Igualmente pueden conducir al establecimiento de políticas públicas. Todo lo anterior es importante en estas épocas de problemas ambientales y sociales agudos. Seguramente no pasarán desapercibidos para las autoridades respectivas

Descriptores: Percepción de riesgo, participación comunitaria, apoyo social, sentido de comunidad, orientación a la sustentabilidad

ALGUNOS FACTORES INCIDENTES SOBRE EL FLORECIMIENTO PSICOLÓGICO DE UNA MUESTRA DE AMAS DE CASA EN MORELOS

Dr. Luis Fernando Arias Galicia *

**Universidad Nacional Autónoma del Estado de Morelos*

Introducción.

Existe una preocupación generalizada sobre la salud mental de la población. No obstante, se ha

presentado desde tiempo atrás una controversia respecto al concepto de salud mental. En efecto, ¿cuáles son las características y los comportamientos de una persona mentalmente sana?

Keyes (2002, 2003, 2007) propuso una concepción de salud mental como un síndrome de sentimientos y funcionamiento positivos, y como languidez a la ausencia de salud mental, sin llegar a situaciones patológicas; se trata de un vacío en la existencia. Este autor divide al florecimiento en tres vertientes: bienestar psicológico, bienestar social y bienestar emocional. Se han encontrado asociaciones positivas entre el florecimiento psicológico y aspectos favorables al trabajo y la organización.

Por otro lado, relativamente se ha dedicado menor atención a los factores protectores contra las dificultades en el trabajo; más específicamente a la inmersión (engagement) en sus tres vertientes: vigor, dedicación y abstracción. (Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Romá y Bakker, 2002). Estos factores pueden servir de barrera o escudo contra el estrés ocasionado por el trabajo.

Para analizar la posible asociación entre las responsabilidades del trabajo y sus efectos en la salud mental puede emplearse uno de los modelos con amplia difusión en los últimos tiempos: el denominado desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa (Siegrist, 1996, 2010). Este modelo está compuesto por cuatro constructos primordiales: esfuerzo extrínseco, esfuerzo intrínseco (sobreinvolucramiento), recompensas y desequilibrio. El primero toma en consideración al conjunto de demandas y obligaciones requerido por las labores; las recompensas incluyen: salario, reconocimiento, seguridad de permanencia en el trabajo y oportunidades de ascenso.

En este modelo se incluye el principio de la reciprocidad, es decir, de considerar lo recibido aproximadamente en la misma proporción a lo otorgado en el trabajo por cada persona. Los trabajadores tienen expectativas de recibir retribución ya sea en forma material, o social o psicológica, la cual debe ser proporcional al trabajo desempeñado. Cuando las personas sienten otorgar más de lo recibido, surge el desequilibrio, generador de estrés, con resultados negativos desde los ángulos psicológico, organizacional, social y orgánico a largo plazo. Esta situación se agrava si la persona está muy comprometida con su trabajo. Las amas de casa no reciben retribución económica sino sólo en forma de agradecimientos, afectos e integración familiar.

Método.

Se aplicó un cuestionario, incluyendo las variables mencionadas antes, a 713 mujeres del Estado de Morelos, quienes lo respondieron voluntariamente. 33% eran sólo amas de casa; el resto, además de ser amas de casa tenían ocupaciones adicionales fuera del hogar: 28%, con ingresos adicionales (por ejemplo, vendiendo productos entre vecinas, familiares, etc.); 10%, microempresarias; 5%, trabajadoras manuales; 10%, oficinistas; y 14%, profesionistas. Los criterios de exclusión fue dejar fuera a estudiantes y /o menores de 18 años. Se obtuvieron las medias y las correlaciones entre las variables de estudio. También se decidió correr regresiones jerárquicas tomando como dependientes los tres bienestares del florecimiento: emocional, social y psicológico.

Resultados

Las medias resultaron: esfuerzo extrínseco, 2.63; esfuerzo intrínseco, 2.53; recompensa, 2.53; desequilibrio, 0.05; vigor, 4.12; dedicación, 3.96; absorción, 4.23; bienestar emocional, 4.47; bienestar social, 2.33 ; bienestar psicológico, 3.93. Las correlaciones apuntaron en el sentido esperado por los aspectos teóricos. La regresión jerárquica del bienestar emocional dio los siguientes coeficientes β después de tres pasos: vigor, 0.324; recompensa, 0.162; y absorción, 0.160. La R^2 fue de 0.506. En cuanto al bienestar social, los coeficientes β fueron, entres pasos: dedicación, 0.179; recompensa, 0.171; y esfuerzo intrínseco, -0.086. La R^2 fue de 0.284. Respecto al bienestar psicológico, las β resultaron así, después de cuatro pasos: vigor, 0.209; recompensa: 0.288, absorción, 0.157; desequilibrio 0.101. La R^2 fue de 0.436.

Comentarios.

Las medias de las diversas variables se presentaron por arriba de los puntos medios de cada escala, indicando una tendencia hacia lo favorable. El resultado de las correlaciones proporcionan fortaleza

teórica a los instrumentos empleados. Es de hacerse notar la presencia de las recompensas en las regresiones del florecimiento; como las amas de casa no reciben salario ni otros estímulos se trata de retribuciones afectivas y de integración familiar. La baja influencia del desequilibrio implica niveles reducidos de estrés. Estos resultados van en contra de la idea generalizada de considerar a las amas de casa como personas agobiadas por los múltiples papeles adoptados (madres, esposas, cocineras, etc.); parecería no existir un riesgo inmediato de afectación a la salud mental de las mujeres de la muestra, en términos generales. Desde luego, sería necesario atender a las situaciones individuales. Las amas de casa laboran sin retribución económica y liberan tiempo para que otros miembros de la familia puedan dedicarse a labores productivas (trabajo o estudio, por caso). Se requiere de investigaciones adicionales en otras latitudes a fin de determinar si se encuentran resultados semejantes a fin de poder generalizar los aquí encontrados.

Referencias.

- Keyes ,C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health & Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Keyes ,C. L. M. (2003). Complete mental health: an agenda for the 21st century. En Keyes, C. L. M. y Haidt, J. (ccord). *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington, D.C.: American psychological Association.
- Keyes ,C. L. M. (2007). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing. A Complementary Strategy for Improving National Mental Health. *American Psychologist*, 62(2), 95–108
- Organización Mundial de la Salud (2013). Plan de acción sobre la salud mental 2013-2020. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;sequence=1.
- Redelinguys, K., Rothmann y Botha, E. (2018). Flourishing-at-Work: The role of positive organizational practices, *Psychological Reports*, 0, 1-23.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M, Gonzalez-Romá y Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach, *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-rewards conditions. *Journal of occupational health psychology*. 1, 27-41.
- Siegrist, J. (2010). Effort- reward imbalance at work and cardiovascular diseases. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(3), 279 – 285.

Descriptores: FLORECIMIENTO PSICOLÓGICO, INMERSIÓN, DESEQUILIBRIO, ESFUERZO, RECOMPENSA

LA VIOLENCIA LABORAL Y SU EFECTO EN LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

Dra. Juana Patlán Pérez*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

Desde la década de los ochenta comenzó formalmente el estudio y la reflexión del acoso y la violencia laboral en los campos de la psicología y la psiquiatría (López y Seco, 2016). Si bien las organizaciones y los entornos laborales debieran ser psicológica y mentalmente saludables, la realidad es que muchas de las organizaciones están enfocadas a la productividad, la eficiencia y la competitividad, así como al logro de objetivos y metas. Sin embargo, una de las metas de las organizaciones debería estar centrada en la salud ocupacional, el bienestar en el trabajo y la calidad de vida laboral de sus trabajadores en donde se erradiquen problemáticas tales como la violencia laboral.

La violencia en el trabajo se refiere a incidentes donde las personas que laboran en una organización son maltratadas, amenazadas o agredidas en circunstancias relacionadas con su trabajo

involucrando un daño implícito o explícito en su seguridad, bienestar o salud (Wynne, Clarkin, Cox y Griffiths, 1997). También, la violencia en el trabajo se define como la amenaza de violencia en contra de los trabajadores, que puede ocurrir dentro o fuera del lugar de trabajo y que se inicia con amenazas, agresión verbal y puede llegar a las agresiones físicas e incluso al homicidio (OSHA, 2002). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) la violencia es el uso deliberado de la fuerza física o el poder de una persona expresados en forma de amenazas, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que logra causar daño o tiene muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. La violencia en el trabajo constituye una problemática que requiere de su estudio y de múltiples propuestas para ser resuelta en las organizaciones.

Objetivo

El objetivo de esta investigación es identificar el efecto significativo que tiene la violencia laboral en la calidad de vida en el trabajo (CVT) en una muestra de trabajadores de una empresa manufacturera.

Materiales y métodos

Se realizó una investigación descriptiva, ex post facto y explicativa. Se obtuvo una muestra estratificada de 138 trabajadores de una empresa manufacturera. Las variables de la investigación fueron la violencia en el trabajo y la calidad de vida laboral. Se utilizó la Escala de Violencia en el Trabajo de Uribe (2013) y la Escala de Calidad de Vida en el Trabajo de Patlán (2016). Para la prueba de hipótesis se realizó el análisis de regresión lineal múltiple. Se identificaron niveles de violencia psicológica desde violencia mínima hasta violencia peligrosa.

Resultados

De manera global, solo el 26% de la muestra refiere que no hay violencia laboral. Se identifican puntuaciones medias por arriba de las normas para población mexicana en los factores de violencia verbal y en maltrato y humillación. También se identificó la presencia de violencia laboral global en el 73.92% de la muestra desde violencia mínima (percentil 20) hasta violencia peligrosa (percentil 90), así como porcentajes elevados de violencia laboral (> 50%) principalmente en los factores de hostigamiento sexual, violencia verbal, amenazas, generación de culpa, abuso de poder, desacreditación profesional y clima laboral hostil.

Los resultados indican que la violencia laboral tiene efectos significativos en la CVT, específicamente en el equilibrio trabajo-familia, la satisfacción con el trabajo, el bienestar en el trabajo, las condiciones y medio ambiente de trabajo, la retribución por el trabajo, la estabilidad laboral, la participación en la toma de decisiones, las relaciones interpersonales, la retroalimentación, el apoyo organizacional, el reconocimiento y en la calidad de vida laboral global. Estos resultados ponen en evidencia la presencia de violencia laboral en la organización y la necesidad de identificarse y realizar intervenciones para atender y prevenir esta problemática.

Discusión

En la literatura son escasas las evidencias empíricas que demuestren que la violencia laboral tiene un efecto significativo y negativo en la calidad de vida laboral de los trabajadores. En esta investigación se identificó un efecto significativo y negativo de la violencia laboral en la CVT lo que nos lleva a la necesidad no solo de atender el problema de la violencia laboral sino también a la necesidad de restablecer los niveles de calidad de vida laboral de los trabajadores a fin de que la organización ofrezca a sus trabajadores un entorno de trabajo saludable.

Referencias

López, P.C.; Seco, M.E. (2016). Tipología de mobbing-una mirada desde la responsabilidad de la empresa. *Sociologías*, 18(43), 364-401.
OMS. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OSHA. (2002). La violencia en el lugar de trabajo. OSHA Hoja Informativa. USA: Departamento del Trabajo.

Patlán, P.J. (2016). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Calidad de Vida en el Trabajo. *Ciencia & Trabajo*, 18(56), 87-93.

Uribe, P.J.F. (2013). Escala de violencia en el trabajo Mobbing. México: Editorial Manual Moderno.

Wynne, R.N., Clarkin, N., Cox, T., & Griffiths, A. (1997). *Guidance on the Prevention of Violence at Work*. Luxemburgo: European Commission.

Descriptores: VIOLENCIA, CALIDAD, VIDA, TRABAJO, SATISFACCIÓN

UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR LOS FACTORES PSICOSOCIALES DEL TRABAJO EN MÉXICO

Dr. Arturo Juárez García*

**Universidad Nacional Autónoma del Estado de Morelos*

Introducción

Ante la falta de un modelo teórico universal, la mayoría de las encuestas disponibles para la valoración de factores psicosociales del trabajo poseen distintas orientaciones, tipos y número de dimensiones a evaluar, lo que dificulta su comprensión y practicidad (Charria, Sarsosa y Arenas, 2012). Los instrumentos disponibles actualmente poseen las siguientes limitaciones para su uso en México: 1) contienen una lista de variables que se puntúan por separado, y no queda clara su interconexión teórico-instrumental, 2) sólo consideran algunas variables psicosociales, pero se omiten fenómenos emergentes (e.g presentismo), 3) se concentran principalmente en los determinantes y escasamente en los efectos o consecuencias, los que a veces se confunden, 4) se omiten variables de personalidad y extra-laborales, lo que dificulta aún más diferenciar el estrés laboral del no laboral, 5) se enfocan en riesgos y omiten variables salutogénicas o positivas, 6) los estudios de validez y confiabilidad son metodológicamente débiles e insuficientes, y 7) la mayoría de los instrumentos disponibles fueron desarrollados en contextos cultural e idiosincráticamente diferentes al mexicano.

La importancia de contar con instrumentos de medición válidos, confiables y estandarizados estriba en poder contar con elementos necesarios para efectuar diagnósticos adecuados para la toma de decisiones, tanto en el ámbito organizacional como en el personal. Igualmente los resultados pueden ser útiles para el diseño de políticas públicas. Todo lo anterior redundará en beneficio de las personas con empleos remunerados al incrementar su calidad de vida, en beneficio de las propias personas, los supervisores, las organizaciones, la productividad y la sociedad en general, pues al aumentar la salud mental se disminuyen también los costos de las instituciones de salud.

Objetivo(s)

Presentar un instrumento para la valoración de procesos psicosociales laborales en trabajadores mexicanos y analizar su estructura factorial como evidencia inicial de validez.

Materiales y métodos

Se trató de un estudio instrumental, observacional, transeccional, en el que participó una muestra de 1339 trabajadores operativos de dos empresas de manufactura en el Estado de Morelos que fueron invitados a participar de forma voluntaria y confidencial. La elaboración de la encuesta tuvo 4 etapas: 1) Se ubicaron las dimensiones e ítems más comunes en la literatura internacional, 2) Se identificaron estresores y motivadores idiosincráticos más comunes en el contexto laboral mexicano en la literatura, 3) Con base en ello, se elaboró un modelo psicosocial con una lista de dimensiones

psicosociales e ítems que fue revisada por cinco expertos, removiendo ítems problemáticos, y 4) se realizó un piloteo en 10 trabajadores universitarios para refinar comprensión y semántica.

Con los pasos anteriores se obtuvo una lista final de 111 ítems integrados en cinco rubros globales o escalas según la propuesta teórica original y su nivel de intervención: 1) factores psicosociales, 2) efectos psicosociales, 3) percepción de salud y enfermedad, 4) control psicológico individual (personalidad) y 5) exigencias extra-laborales. Se realizaron diversos análisis factoriales exploratorios (AFE) y confirmatorios (AFC) y se estimaron los coeficientes de confiabilidad de alfa Cronbach (α) y omega (ω), de acuerdo a sugerencias metodológicas previas (Ferrando y Lorenzo-Seva, 2014; Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza, & Tomás-Marco 2014).

Resultados

En general los resultados confirmaron la viabilidad de las 5 sub-escalas que midieron 18 factores mediante 89 ítems totales que fueron en su mayoría coherentes a los principios del esquema teórico-conceptual propuesto. Los valores de confiabilidad estuvieron en un rango de .70 (el más bajo) a .92 (el más alto). Estos coeficientes, de acuerdo a los estándares internacionales se localizan en las categorías de "aceptable" a "muy bueno", dando lugar, entonces, a considerar al instrumento propuesto aquí como una herramienta de utilidad para efectuar no sólo diagnósticos de calidad sino también para dirigir más acertadamente las intervenciones y la correspondiente evaluación de resultados.

Comentarios y Aportes

Se concluye que los puntajes obtenidos de la encuesta PROPSIT poseen validez estructural y confiabilidad inicial, y pueden ser una alternativa para la medición integral de procesos psicosociales en muestras de trabajadores similares. Se recomiendan más estudios de validez en diferentes sectores y poblaciones ocupacionales. Los resultados ofrecerán la oportunidad de establecer directrices en las organizaciones de todo tipo así como la posibilidad de diseñar políticas públicas. La meta final consiste en incrementar la salud física y la mental de la población trabajadora.

Referencias

- Charria, V. H., Sarsosa, K. O., y Arenas, F. (2012). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 229(4), 380-391.
- Ferrando, P. J., y Lorenzo-Seva, U. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: algunas consideraciones adicionales. *Anales de Psicología*, 30(3), 1170-1175. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.3.199991>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., y Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169.

Descriptores: instrumento, evaluación, factores, psicosociales, México

Crónica del Bienestar Emocional: siete estudios (2009 al 2017).

Dr. Herman Littlewood ZimerMn*

* Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey

Introducción.

Este documento es una narrativa cronológica de 7 investigaciones realizadas en la última década por el autor y colegas, que describe en que consiste Bienestar Emocional, cómo surge el interés por el constructo y los antecedentes que se presumen tienen una relación causal. Las investigaciones aquí presentadas adoptan el punto de vista de Siegrist y colaboradores que

consideran al bienestar como reacciones de tipo cognitivas, afectivas y fisiológicas relacionadas con manifestaciones de salud, energía y felicidad, tristeza, preocupación, y facilidad para conciliar el sueño (dormir).

El interés por estudiar Bienestar Emocional surge de un estudio realizado por Littlewood en el 2009 sobre Renuncia Psicológica, que comparte una escala válida y confiable tanto de Bienestar Emocional y Renuncia Psicológica, y que propone que los trabajadores que incurren en esta postura, ven disminuido su Bienestar. Los 6 estudios subsiguientes que más adelante se citan, confirman consistentemente que los trabajadores que incurren en Renuncia Psicológica, reportan un menor nivel de Bienestar que aquellos trabajadores que evitan la Renuncia Psicológica.

Los 7 estudios reportan no sólo hallazgos sobre la relación que guarda el Bienestar con Renuncia Psicológica, también su vínculo con Justicia Organizacional, Satisfacción en el Trabajo, Abuso, Acoso (Mobbing), y Comportamiento Organizacional Ciudadano.

Los estudios comparten una misma metodología y la medición de constructos comunes, se advierte al lector que la metodología aplicada es de tipo cuantitativa transversal correlacional fundamentada en cuestionarios estandarizados.

Conclusiones y Discusión de los siete estudios.

Como se mencionó, el Bienestar Emocional se refiere a reacciones de tipo cognitivas, afectivas y fisiológicas relacionadas con manifestaciones de salud, energía, felicidad, tristeza, preocupación, y facilidad para conciliar el sueño (dormir). Se trata de un factor salutogénico necesario y deseable que debe desprenderse del trabajo, ya sea por el desempeño mismo del trabajo y las consecuencias de la ejecución del trabajo.

Los principales hallazgos revelan antecedentes consistentes que se vinculan con el Bienestar Emocional, y parten de un modelo propuesto (Justicia > Satisfacción > Renuncia Psicológica > Bienestar Emocional).

La trayectoria propuesta por el modelo explica que los trabajadores que perciben ser tratados justamente, reaccionan manifestando satisfacción en el desempeño de su trabajo, y en consecuencia se involucran en sus actividades laborales; la consecuencia final es una manifestación superior de bienestar. En el sentido contrario, los trabajadores que han sido tratados injustamente, expresan insatisfacción y confiesan niveles superiores de Renuncia Psicológica y niveles inferiores de Bienestar Emocional.

En el segundo estudio se buscó confirmar el modelo/trayectoria, pero teniendo en cuenta que hay trabajadores inclinados al Abuso, a dar menos de lo que reciben. El modelo fue confirmado y acentuado en el caso de los trabajadores altos en Abuso. y desconfirmado en caso de trabajadores bajos en Abuso. Al parecer, la personalidad es un factor que determina el Bienestar Emocional, aún en condiciones de un alto nivel de Justicia

Organizacional.

El cuarto estudio sobre el acoso laboral (mobbing), indicó una correlación negativa y significativa con Bienestar Emocional (-.42**): los trabajadores acosados reportan un nivel inferior de Bienestar Emocional, una percepción menor de Justicia y Satisfacción, y un nivel superior de Renuncia Psicológica.

El quinto estudio examinó otro rasgo de personalidad, la Soberbia, y como el rasgo Abuso, las personas que reportan un puntaje mayor de Soberbia, manifiestan un nivel inferior de Bienestar Emocional, entonces las personas no soberbias y no abusivas disfrutaron de un mejor nivel de Bienestar.

De acuerdo al sexto estudio, la Calidad de Vida en el Trabajo representada por el Bienestar

Emocional y Renuncia Psicológica, se replicó el hallazgo de Abuso en cuanto su rol moderador, los abusivos expresan tener un nivel inferior de Bienestar y un grado superior de Renuncia.

El séptimo estudio investigó la relación del Comportamiento Organizacional Ciudadano con Bienestar Emocional, Renuncia Psicológica y Satisfacción en el Trabajo, y se descubrió que Satisfacción es un antecedente de Comportamiento Ciudadano, y éste antecede la Renuncia Psicológica y Bienestar Emocional. Esto es, los trabajadores satisfechos con su trabajo son buenos compañeros que apoyan a aquellos que necesitan ayuda, y por tanto, como se espera, tienen un nivel inferior de Renuncia Psicológica y un mayor grado de Bienestar; trabajar en equipo contribuye a la salud de los trabajadores.

De manera consistente, se ha encontrado en estudios realizados en la década anterior, que el Bienestar se relaciona de manera inversa con Renuncia Psicológica; y de manera directa con Justicia Organizacional y Satisfacción; en trabajadores de diferentes organizaciones que ocupan una diversidad de puestos. Entonces, los trabajadores que disfrutan de un mejor nivel de Bienestar, evitan la Renuncia Psicológica y trabajan en organizaciones que protegen los derechos del trabajador y los emplea en puestos retadores.

Referencias

- Cervantes L. E., Estrada, R., Márquez, B.L., y Castillo, N. (2015) Violencia y Competitividad en las Organizaciones Modernas. Universidad Autónoma del Estado de México (capítulo 6. "Consecuencia del Acoso Laboral y la Justicia Organizacional: un estudio de modelamiento de ecuaciones estructurales", Estudio 4).
- Littlewood, H.F. (2009). Evitación del Trabajo en médicos de un hospital público: un estudio longitudinal. Tesis de Doctorado, IPN. (Estudio 1).
- Littlewood, H.F. (2011). Efecto Moderador de Sensibilidad a la Equidad en el Modelo de Evitación del Trabajo. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional. 30, 1, 62 - 87. (Estudio 2).
- Littlewood, H.F. y Alviter, L.E. (2012). Renuncia Psicológica en 17 organizaciones. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional. 31, 2, 128 – 147. (Estudio 3).
- Littlewood, H.F. y Alviter, L.E. (2017). Comportamiento Organizacional Ciudadano o Buen Compañero de Trabajo: Antecedente y Consecuencias. Revista de la Facultad de Contaduría y Ciencias Administrativas, Vol. 2 Núm.3, 1-17. (Estudio 7).
- Littlewood, H.F. y Bernal, E.R. (2016). El perfil de la soberbia en el trabajo. Revista de Investigación en Ciencias Contables y Administrativas (Journal of Research in Accounting and Management Science) 1, 2, 178-195. (Estudio 5).
- Uribe Prado, J.F. (2016): En Psicología del Trabajo. Un entorno de los factores psicosociales saludables para la productividad. UNAM. Manual Moderno: México, CDMX. (Capítulo 5 "Justicia interpersonal y personalidad: Su Relación con calidad de vida en el trabajo". Estudio 6.).

Descriptores: Bienestar, Renuncia, Satisfacción, Justicia, Acoso

Simposio

Aspectos emocionales y desarrollo de habilidades para el bienestar psicológico.

Dr. Enrique Berra Ruiz*

* Universidad Autónoma de Baja California

Descriptores: emociones, grupos vulnerables, competencias emocionales, ciberbullying, Ideación suicida

Las emociones son elementos centrales para la comprensión del comportamiento y experiencia de los humanos, debido a que la presencia de una emoción o de la posibilidad de la misma proporciona un indicador significativo de los encuentros adaptativos que las personas tienen con su medio ambiente o por el contrario del desarrollo de aspectos de riesgo en problemas de conducta y de

salud. El desarrollo de habilidades emocionales debe considerarse desde edades tempranas en la familia, siendo la niñez a la adolescencia las etapas de mayor énfasis para adquirirlas, debido a que la magnitud de los cambios en esta etapa y la escasa experiencia de vida sean fuente significativa para encontrar y lidiar con los retos, desarrollando habilidades para evaluar y manejar el riesgo, equilibrando los beneficios, los costos y generando mejores oportunidades de desarrollar un estilo de vida saludable.

Para ello el presente simposio aborda cinco trabajos en donde se identifican los aspectos emocionales que pueden generar diversos riesgos al bienestar psicológico y de la salud en diversas limitadas poblaciones, se abordan propuestas a manera de intervención para desarrollar competencias emocionales que permitan garantizar el bienestar emocional y prevenir conductas de riesgo como el acoso escolar, la ideación suicida y el agotamiento crónico.

IDENTIFICACIÓN DE EMOCIONES POR ESTRÉS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN HABITANTES DE BAJA CALIFORNIA MÉXICO

Dr. Enrique Berra Ruiz*

Mtro. Ruben Vargas Jiménez*

Dra. Ana Isabel Brito Sánchez*

Dra. Mercedes Castillo Sotelo*

Alba Priscila Ramos Montoya*

* *Universidad Autónoma de Baja California*

El estrés es un factor psicológico que juega un papel importante en el establecimiento de comportamientos saludables o de riesgo. Para ello se considera la percepción de los diversos eventos y el manejo emocional o conductual de cada situación, la alta frecuencia y cronicidad llega a determinar el desarrollo o mantenimiento de diversos problemas de salud. Aspectos que han incrementado el interés por investigar los escenarios y situaciones que son más propensos a generar niveles altos de estrés en diversas poblaciones.

La teoría transaccional (Lazarus, 2000) establece que el nivel de estrés causado por una situación específica es asignado por cada individuo; es decir, el mismo suceso no provoca igual reacción en todos los sujetos; además cada individuo tiene sus estrategias para enfrentarlo, de esta forma la persona evalúa la situación y su relevancia para ella en términos de amenaza o reto, de igual forma valora los recursos, habilidades sociales, creencias, etc, con los que cuenta y que le permitan adaptarse o resolver adecuadamente la situación. Cuando un individuo experimenta estrés constantemente, podría inducir directamente efectos sobre la salud (agotamiento, alteraciones gastrointestinales, etc.), e incluso presentar alteraciones psicológicas (depresión, baja autoestima, etc), las cuales al mantenerse por un período largo podrían influir en conductas no saludables o estrategias de afrontamiento nocivas como: fumar, beber alcohol, conductas de riesgo o bien inhibir conductas de relacionadas con la salud como el ejercicio físico.

Bajo esta perspectiva las estrategias de afrontamiento permiten identificar que la resolución de problemas, la reevaluación, la búsqueda de apoyo social, ayudan a manejar de manera significativa la situación estresante, aumentando el bienestar psicológico y disminuyendo la probabilidad de presentar problemas de salud, mientras que la evitación, focalización repetitiva en lo negativo, aislamiento social generan un malestar emocional y problemas de salud (Vega, Martínez, Nava & Soria, 2010; Nava & Vega 2008; Campos, Iraurgi, Páez & Velasco, 2004).

Con base en lo anterior se planteó realizar un estudio con el propósito de identificar los eventos estresantes y las estrategias de afrontamiento en diversos escenarios de la vida cotidiana de los habitantes de Baja California. Para esto se empleó un diseño transversal de corte descriptivo-correlacional (Hernández, Fernández & Baptista, 2007), con un muestreo no probabilístico de tipo intencional de 500 participantes a quienes se les aplicó el Cuestionario de Estrés, Emociones y Afrontamiento (CEEAA), el cual consta de 12 preguntas que indagan sobre la situación de estrés, las emociones ante evento estresante y la forma de manejar la situación, cuenta con un alfa de Cronbach

de 0.873, Se solicitó a los participantes contestaron el cuestionario de forma anónima y voluntaria para analizarla en el programa estadístico SPSS versión 20 e identificar la situaciones estresantes entre los diversos escenarios y el manejo de estas

Los resultados permiten describir las diversas situaciones que se presentan en el ámbito escolar, de pareja, familiar, laboral y social, los niveles de estrés están considerados de moderado a altos, los estilos de afrontamiento que se identifican corresponden aquellos aspectos centrados en lo emocional con tendencia negativa. Lo que indica que la gran mayoría no resuelve sus situaciones estresantes y se quedan con un sentimiento negativo que impacta en una presencia crónica y que de acuerdo con la literatura hay una tendencia a emplear conductas de riesgos para la salud, como una inadecuada alimentación o bien conductas adictivas como escape para el manejo de estrés, por lo que se recomienda generar estrategias para el manejo apropiado de los niveles de estrés identificados en las diversas situaciones de manera oportuna e inmediata para generar un adecuado análisis de la situación y revalorar a una acción más apropiada.

Referencias:

- Campos, M., Iraurgi, J., Páez, D. & Velasco, C. (2004). Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología*, 82, 25-44.
- Hernández, S.R., Fernández, C.C. & Baptista, P. (2007). *Metodología de la investigación*. (4a. ed.). México: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée Brouwer.
- Nava, C., & Vega, Z. (2008). Dinámica de red social y alteración psicológica en adolescentes con ausencia de familia de origen. *Diversitas*, 4(2), 417-425.
- Nava, C., Vega, Z., & Soria, R. (2010). Escala de modos de afrontamiento: consideraciones teóricas y metodológicas. *Universitas Psychologica*, 9(1), 139-147.
- Vega, Z., Muñoz, S., Berra, E., Nava, C. & Gómez, G. (2012). Identificación de emociones desde el modelo de Lazarus y Folkman: propuesta del Cuestionario de Estrés, Emoción y Afrontamiento (CEEA). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.
- Vega, Z., Martínez, L., Nava, C., & Soria, R. (2010). Calidad de red como variable moduladora de depresión en adolescentes estudiantes de nivel medio. *LIBERABIT*, 16(1), 105-112.

Descriptores: Emociones, Estrés, Afrontamiento, Bienestar, Conductas de Riesgo

COMPETENCIAS EMOCIONALES PARA NIÑOS DE DOS PRIMARIAS EN ZONAS VULNERABLES: PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Dra. Ana Isabel Brito Sánchez*

Nayelli Vanessa Cota Meraz*

Dra. Mercedes Castillo Sotelo*

Dra. Enrique Berra Ruiz*

Mtro. Rubén Vargas Jiménez*

* *Universidad Autónoma de Baja California*

Estudiar las características y la prevalencia de los problemas conductuales y emocionales en la infancia, se ha vuelto un campo de investigación relevante y necesario para poder diseñar intervenciones y tratamientos eficaces que disminuyan las problemáticas presentes, y de igual forma que cumplan con una función preventiva. Todo ello a través de distintas técnicas de recolección de datos recomendadas en esta área, por ejemplo: la observación, entrevistas, evaluaciones normativas, entre otras (Coronel, 2018; Valero, 2012: 252).

De acuerdo a Garaigordobil y Maganto (2013) es muy importante evaluar los problemas emocionales y conductuales en la infancia para poder realizar una detección precoz, poder dar atención temprana y por ende evitar la aparición o prevalencia de problemas de salud mental o psicopatológicas a futuro.

No obstante, resulta un poco complicado evaluar la incidencia de trastornos mentales en los niños, debido a la poca disponibilidad de instrumentos estandarizados con valor diagnóstico; además que evaluar a los menores resulta una tarea más compleja por su menor desarrollo y madurez, especialmente del lenguaje (Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012).

Sin embargo, justamente existe un instrumento que indaga aspectos emocionales en los niños de una forma naturalmente adaptada a ellos, el cual es el Dibujo de la Figura Humana (DFH), esta es una técnica ampliamente utilizada en la evaluación psicológica infantil para estimar la madurez intelectual y los aspectos emocionales del niño, dado que la producción gráfica es una importante vía de expresión, esto gracias a que a la mayoría de los niños les gusta dibujar, por lo que el dibujo de figuras humanas goza de gran preferencia infantil (Koppitz 1991, citado en Andrade 2013). En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo identificar mediante el Test Proyectivo de la Figura Humana de Koppitz los indicadores emocionales predominantes que manifiestan los niños escolares de primaria, para detectar factores de riesgo que ayudarán a formular un programa de intervención de competencias emocionales para atender dichas dificultades.

Método:

Participantes:

Los participantes del presente estudio fueron 877 niños, alumnos de dos primarias públicas en la ciudad de Tijuana, B.C. (México), la muestra seleccionada por conveniencia estuvo distribuida de la siguiente forma: 548 niñas (62.48 %) y 329 niños (37,51 %), de 6 a 12 años ($X=8$, $SD= 1.69$).

Instrumento

Prueba del Dibujo de la Figura Humana (DFH)

El Dibujo de la Figura Humana es una de las técnicas más valiosas para evaluar a los niños a través de la técnica de Koppitz (1995) debido a que evalúa aspectos emocionales, así como de la maduración perceptomotora y cognoscitiva. Para el presente estudio se empleó la forma proyectiva que expresa "las preocupaciones y actitudes interpersonales de los niños" de Esquivel, Heredia y Gómez-Maqueo (2017), los cuales denominan indicadores emocionales, algunos de estos indicadores son significativos a cualquier edad, mientras que otros sólo adquieren relevancia de cierta edad; las autoras proponen 30 indicadores emocionales los cuáles son las base de la evaluación de esta investigación.

Tipo de diseño

Se realizó un estudio descriptivo no experimental en donde no existe manipulación de variables, únicamente se describen las variables de interés en una población específica (Kerlinger y Lee, 2002),

Procedimiento

Se acudió a las dos primarias para solicitar el acceso a todos los grupos, y poder aplicar la prueba del Dibujo de la Figura Humana de manera colectiva en los salones de clases, dándoles la consigna marcada por la prueba. En cada salón hubo dos facilitadores previamente capacitados para resolver cualquier duda que surgiera en los niños, se les entregaron los materiales a cada niño, una hoja de papel tamaño carta (en forma vertical) y un lápiz #2 con borrador, y se le dieron correctamente las instrucciones para elaborar dicha prueba.

La calificación de la prueba se realizó por medio de una matriz en el programa Excel, la cual se diseñó con las pautas de las edades establecidas por Koppitz para así obtener la interpretación de dichos indicadores.

Con los resultados obtenidos de cada indicador se creó una base datos en el programa estadístico SPSS para realizar los análisis descriptivos y comparativos de la población.

Resultados

Los indicadores emocionales con mayor índice de porcentaje presentado en la muestra son en primer lugar omisión de la boca con un 45.64 % que indica timidez, conducta retraída y ausencia de agresividad manifiesta, con 28.93 % sombreado de la cara indicando ansiedad y sentimientos de devaluación, seguido de omisión de los pies con un 25 % siendo inmadurez, impulsividad y controles internos pobres, con un 24.81 % cabeza pequeña representando el indicador de Sentimientos de inadecuación intelectual, con un 22.27 % brazos cortos siendo dificultad para conectarse con el mundo exterior y retraimiento y por último con un 19.73 % sombreado del cuerpo y extremidades indicando ansiedad, problemas psicossomáticos, preocupación.

Conclusión

En base a los resultados la realización del programa de competencias emocionales además de incluir las habilidades básicas necesarias, tendrá un énfasis en aspectos de: Habilidades interpersonales, autoestima, control de conductas internalizantes y externalizantes e inteligencia emocional. Por medio del abordaje se busca cubrir la necesidad presentada por la escuela y así poder brindar factores de protección a en el desarrollo psicológico del niño.

Propuesta

Por lo anterior se propuso diseñar, implementar y evaluar el programa de intervención con el objetivo principal que es dar una atención preventiva a la población evaluada, para evitar el progreso de las problemáticas y por ende mejorar la calidad de vida de los niños dentro de un enfoque biopsicosocial.

El programa de intervención aborda los temas de autoestima, regulación emocional, control de impulsos, tolerancia a la frustración y relaciones interpersonales.

Se crearon dos manuales, uno para 1ro a 3ro y el otro para 4to a 6to, lo anterior por las diferencias evolutivas presentadas en las edades como lo indica la propuesta de evaluación del niño de Esquivel, Heredia y Gómez-Maqueo (2017).

Se espera disminuir los indicadores emocionales presentados por la muestra así como brindar herramientas que ayuden al niño a poder afrontar situaciones críticas en su vida y mejorar la calidad de vida presente y futura.

Descriptor: Indicadores Emocionales, Test de la Figura Humana de Koppitz, Niños de primaria, Población Vulnerable, propuesta de programa de intervención.

PROMOCIÓN DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES MEDIANTE UN PROGRAMA DE REALIDAD VIRTUAL PARA EL MANEJO DE CIBERBULLYING

Dr. Enrique Berra Ruiz*
Miguel Angel Robles De Santiago*
Mariana Gómez Sánchez*
Dra. María Luisa García Gomar*
Dra. Ximena Durán Baca**

* *Universidad Autónoma de Baja California*
** *Yeltic Virtual Training*

El bullying es un problema en el cual convergen distintos factores para poder explicarlo e intervenir en él, se presenta cuando un alumno se encuentra expuesto, de forma reiterada y prolongada en el tiempo, a acciones negativas por parte de uno o varios alumnos (Olweus, 1986). El acoso escolar es una realidad que se presenta en los centros escolares que contamina la convivencia, produciendo efectos negativos no solo en aquellos implicados directamente, sino en la totalidad del alumnado y profesorado, exponenciando este aspecto a la convivencia en redes sociales en las que podemos determinar que los efectos negativos son exponenciales.

Este fenómeno se ha investigado desde distintas perspectivas, actualmente el foco se ha centrado en cómo prevenir este tipo de conducta con la finalidad de disminuir los efectos psicológicos nocivos que tiene en las víctimas de este tipo de agresión, además de las consecuencias que genera en los agresores. Por un lado podemos identificar que quien molesta va adquiriendo cada vez más poder y consecuentemente la persona que recibe el maltrato se va sintiendo cada vez más aislada, vulnerable y desprotegida (Ortega, 1994). De esta manera las conductas agresivas originan conflictos que se van agudizando, llevando a serios problemas en las relaciones personales y que pueden desarrollar dificultades de adaptación en la escuela, y como consecuencia derivar en abandono escolar, conductas antisociales, alcoholismo, etc., mientras que la falta de habilidades para el manejo de conflictos, el comportamiento agresivo y las dificultades de adaptación al sistema escolar, también son factores que predicen conductas de violencia (Mc Alister, 1998; Pérez, Fernández, De La Barra & Rodríguez, 2002; Pérez, De la Barra, Gubbins, Fernández & Rodríguez, 2001).

El déficit en habilidades socioemocionales para resolver conflictos, ante situaciones frustrantes, es uno de los factores del comportamiento agresivo que es necesario abordar de acuerdo al planteamiento de Bandura (1974), en donde la ausencia de estrategias para afrontar el estrés conduce a la agresión debido a que responden impulsivamente en lugar de responder tras una reflexión.

Por otro lado las TICS son instrumentos y materiales de construcción que facilitan el aprendizaje, el desarrollo de habilidades y distintas formas de aprender, desde hace más de 15 años se comenzaron a integrar al ámbito psicológico escenarios tridimensionales para el tratamiento de diversos padecimientos, como las fobias, los trastornos alimentarios, estrés postraumático así como para la rehabilitación en personas con pérdida de movimiento y para estimulación cognitiva (Burdea, 2002). Una de las ventajas que ofrece la realidad virtual es poder experimentar en ambientes controlados en donde los estímulos pueden ser desencadenados por el usuario o el terapeuta, de tal forma que podemos programar las respuestas que se necesiten y no tenemos situaciones sorpresivas que el usuario no pueda manejar; asimismo ofrece la posibilidad de practicar con una situación de forma repetida, sin la necesidad de estar buscando escenarios reales a los cuales exponer a los usuarios cada vez que sea necesario.

En el caso específico del Bullying existen algunas aplicaciones que abordan el problema como es el caso de Zoll y colaboradores (2006), quienes desarrollaron un software 3D denominado "FearNot" que tenía la intención de llevar a los estudiantes dentro de una situación de bullying, para sensibilizar acerca de los efectos destructivos y dañinos del acoso en las víctimas, todo esto en un ambiente seguro y controlado que pueden explorar los alumnos. La variable de interés para el estudio conducido por estos autores se centró en la empatía.

Por otro lado también se han realizado ambientes para la evaluación de conducta de este tipo, como es el caso de Mii-School, que es un software que comprende una serie de situaciones virtuales que permiten identificar conductas y actitudes problema relacionados con el bullying y el uso de drogas, este programa se plantea como un instrumento de evaluación que puede ser homólogo a la evaluación lápiz-papel, los resultados obtenidos por Carmona y colaboradores (2012) indican que esta forma de evaluación es igual de efectiva que la tradicional y que el instrumento basado en los ambientes virtuales tiene buena confiabilidad y validez.

El presente trabajo tiene por objetivo brindar los resultados de la evaluación de un software autoaplicado, generado por Yeltic Virtual Training. Dicho Software son ambientes virtuales de situaciones de acoso escolar que buscan sensibilizar, desarrollar y promover habilidades socioemocionales para hacer frente al acoso escolar en escuelas secundarias y preparatorias de México. El sistema funciona a través de una tecnología de Realidad Virtual que recrea situaciones de interacción entre pares utilizando avatares que plantean diversa situaciones en donde juega un papel en diversos roles como agresor, víctima o testigo de violencia que permitieron a los usuarios tomar decisiones para reaccionar a las situaciones potenciales a las que se enfrentan, cuyo objetivo es fortalecer las capacidades para desarrollar habilidades socioemocionales en los estudiantes, y así mejorar el ambiente escolar en los planteles participantes.

Se llevo a cabo un estudio descriptivo correlacional, en un muestreo no probabilístico de tipo intencional conformado por 300 adolescentes y jóvenes estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Tijuana, Tecate y Mexicali, Baja California, a quienes se les invito a participar en el estudio y que aceptaron de forma satisfactoria y voluntaria, se les aplico la bateria para evaluar la presencia de cyberbullying e identificar el rol de victima o agresor y el cuestionario de empatía, asertividad y autoeficacia para el manejo de conductas de acoso escolar.

Los resultados muestran que los adolescentes y jóvenes en el caso de las conductas de agresión se identifica una prevalencia moderada y con mayor énfasis en escuelas públicas, siendo las burlas las conductas de mayor frecuencia a través de las redes sociales. En el caso de las víctimas, éstas han sido acosadas a través de mentiras o rumores falsos, contando sus secretos a otros y con llamadas en donde al final el interlocutor no contesta. Una vez realizado el taller presentan un incremento en la empatía, las respuestas asertivas y la autoeficacia para el manejo de las conductas de acoso desencadenando una a la disminución del cyberbullying.

Descriptores: Bullying, Cyberbullying, Realidad Virtual, Habilidades emocionales, Programa de entrenamiento.

INDICES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL (IE) E IDEACIÓN SUICIDA (IS) EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA EN LA CIUDAD DE TIJUANA, BAJA CALIFORNIA

Adonai Ayón Topeté*

Dr. Enrique Berra Ruiz*

Dr. Agustín Negrete Cortés*

* *Universidad Autónoma de Baja California*

Autores como Galton, Catell, Thorndike, Wechsler, Piaget, Vygotsky, Gardner y muchos otros contribuyeron con sus teorías y experimentos como antecedentes al concepto que hoy en día conocemos como inteligencia emocional. Concepto que fue utilizado por primera vez por Salovey y Mayer en 1990 cuando retoman la teoría de Múltiples Inteligencias de Gardner. (Trujillo, M. & Rivas, L. 2005)

La inteligencia emocional, junto con el coeficiente intelectual (CI) y la personalidad, es una cualidad distintiva que todos tenemos (Bradberry, T. & Greaves, J. 2009. p. 19) y que nos ayudan día con día a sobrellevar situaciones cotidianas e incluso situaciones no tan comunes.

Por otro lado, Lazarus (2000) comenta que la valoración de lo que le sucede al individuo da resultado a la evaluación de lo que se hará al respecto de dicha situación (p. 49); un buen control valorativo generará un mayor porcentaje de evaluaciones positivas y asertivas.

Después de una búsqueda teórica profunda sobre la Inteligencia emocional nace la siguiente pregunta de investigación: ¿por qué hay personas que logran un mejor control de sus emociones? Actualmente hay una gran cantidad de investigadores que intentan relacionar la IE con factores como la felicidad y tristeza, ajuste psicosocial, calidad de las relaciones interpersonales, rendimiento escolar, depresión, consumo de drogas, violencia, bullying, etc.

Incluso hay estrategias que funcionan como prevención de factores considerados problemas de salud pública. Un ejemplo es el trabajo realizado por García del Castillo, J., & García del Castillo-López, Á., & Gázquez Pertusa, M., & Marzo Campos, J. (2013) que proponen una estrategia de prevención de las adicciones utilizando la Inteligencia Emocional. Curiosamente estos mismos factores, ya mencionados, que se pueden prevenir por medio de estrategias implementando la IE, son también factores que a su vez pueden terminar en la muerte del individuo por suicidio. Águila A. (2016) nos comparte que: "el alcohol y sustancias de abuso son

predictores de suicidio en personas con riesgo. Cerca de un 50% de los suicidas están intoxicados al morir y 18% de los alcohólicos mueren por suicidio" (p. 67).

Águila A. también comenta que ser víctima o generador de violencia es un factor de riesgo para el suicidio (p. 68). El punto de vista psicoanalítico, según nos comenta Quezadas H. (2016) se relaciona con un concepto propuesto por Freud en 1914 "agieren" que no es más que el mecanismo por el cual un sujeto actúa impulsivamente por medio de sus pulsiones [...] y que pone en evidencia la violencia o brusquedad que hacen que el sujeto se precipite y terminé en suicidio, delito o agresión (p. 94).

Así es como se reformula la pregunta de investigación por la siguiente: ¿Hay relación entre el control de las emociones y la ideación suicida en estudiantes de nivel preparatoria?

La hipótesis causal que se genera a partir de la interrogante mencionada es que sí hay una relación causal indirecta entre el control de las emociones y la ideación suicida en estudiantes de nivel preparatoria.

En cuanto a la población se tiene un muestro tipo probabilístico por conglomerado de estudiantes de bachillerato ya que según la INEGI (2011) en México el 31% de los suicidios que hubo ese año fueron cometidos por jóvenes de 15 a 24 años (la muestra de la investigación entra dentro de este rango), de los 25 a los 34 años el porcentaje fue de 22% y el 24% de estos ocurren después de los 45 años de edad.

El objetivo de esta investigación es crear y estandarizar un test de IE junto con su manual y protocolo de prevención de Ideación suicida en jóvenes que estudian la preparatoria ya que son la población con más riesgo de cometer suicidio y también incluir técnicas para reforzar la IE y de esta manera no sólo evitar el suicidio en esta población, sino evitarla en la adultez (que es la segunda población con mayor vulnerabilidad).

Referencias:

- Bradberry, T. & Greaves, J. (2009). Emotional Intelligence 2.0. San Diego, CA: Talent Smart.
- Águila, A. (2016). Suicidio: La última decisión. México: Trillas.
- Lazarus, R. (2000). Estrés y emoción: Manejo e implicaciones de nuestra salud. España: Declée de Brouwer.
- Quezadas, H. (2016). Psicoanálisis y música: Invención de articulaciones topológicas y antropológicas. México: Art Graffiti Editorial.
- García-López, E. (2019). Psicopatología de la violencia: Repercusiones forenses. Ciudad de México: Manual moderno.
- Papalia & Feldman. (2012). Desarrollo humano: Duodécima Edición. México: McGraw Hill.
- Trujillo, M. & Rivas, L. (2005, enero a junio). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. INNOVAR Revista de ciencias administrativas y sociales
- García del Castillo, J., & García del Castillo-López, Á., & Gázquez Pertusa, M., & Marzo Campos, J. (2013). La Inteligencia Emocional como estrategia de prevención de las adicciones. Salud y drogas, 13 (2), 89-97.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2011). Estadística de suicidios de los Estados Unidos Mexicanos 2011. México: INEGI.

Descriptores: Inteligencia emocional, ideación suicida, jóvenes, indicadores, factores de riesgo

MANEJO DE EMOCIONES ASOCIADAS AL BOURNOUT EN PROFESORES UNIVERSITARIOS

Dra. Mercedes Castillo Sotelo*
Dr. Enrique Berra Ruiz*
Dra. Ana Isabel Brito Sánchez*

La docencia universitaria implica constantes demandas sociales y académicas, revisión constante de información, evaluación, horas dedicadas a la asesoría de estudiantes, actualización permanente, inestabilidad laboral en caso de docentes de asignatura y bajos salarios; estas situaciones pueden generar una excesiva demanda de factores estresante que llegan a desencadenar el síndrome de burnout en el docente. (Ferrer, Thomas, Solano, Redondo y Ferrer, 2016; Fernández, Ruiz, Toledo y Conchas, 2016; Durán, Extemera, Montalbán y Rey, 2005). Actualmente en las universidades debido a las crisis económicas en los países latinoamericanos incluido México ha llevado a que se limiten la asignación de recursos económicos, humanos y materiales sea limitada. Debido a esta situación los docentes deben atender mayor cantidad de alumnos, realizar investigación sin recursos y actividades administrativas (Surdez, Magaña y Sandoval, 2015). Todos estos puntos se vuelven factores de riesgo para que los docentes universitarios padezcan burnout, lo que genera la necesidad de atender esta problemática dado a las complicaciones que desencadena, como los trastornos psicosomáticos y problemas de salud física en los docentes (León y Avargues, 2007).

Dentro de las principales características del bournout se encuentra la presencia de apatía y estrategias de afrontamiento defensivas; como respuesta al estrés crónico por las relaciones que se dan en el ambiente laboral (estudiantes, compañeros, administrativos) (Verdugo, Guzmán, Moy, Meda y González, 2013). Existen grupos o profesiones más propensas al burnout que otras, los docentes representan un grupo de riesgo a este síndrome (Velez y Mayorga, 2013; León-Rubio, Cantero y León-Pérez, 2011), dado a la las altas exigencias emocionales a las que son sometidos (Lara & Pando, 2014). De acuerdo a Zavala (2008) el burnout aparece cuando el estrés es crónico y los mecanismos de afrontamiento que utiliza el docente no están funcionando adecuadamente. Es decir que tareas laborales en donde el elemento principal es ayudar a los demás y hacer algún tipo de intervención social (Cárdenas, Méndez y Gonzáles, 2014).

El presente estudio de tipo transversal correlacional llevo a cabo la evaluación de la presencia de bournout, mediante el cuestionario de Bournout de Maslach (MBI) el nivel de estrés y las emociones asociadas a una carga alta de trabajo, con el Cuestionario de Estrés, Emociones y Afrontamiento (CEEA), el cual consta de 12 preguntas que indagan sobre la situación de estrés, las emociones ante evento estresante y la forma de manejar la situación, cuenta con un alfa de Cronbach de 0.873, Se solicitó a los participantes contestaron los cuestionarios de forma anónima y voluntaria para analizarla en el programa estadístico SPSS versión 20 e identificar la situaciones estresantes y el manejo de estas en docentes universitarios de la ciudad de Tijuana Baja California.

Los resultados permiten identificar niveles altos de estrés y una moderada presencia del síndrome de bournout, asimismo se identificaron que las emociones de mayor presencia estan asociadas a los aspectos negativos y con un nivel alto de estrés, lo que promueve conductas de riesgo para la salud. la investigación permite establecer las bases para crear estrategias preventivas que favorezcan la salud emocional de los docentes y la disminución de los niveles de Burnout en los mismos.

Referencias

- Arquero, J. L., y Donoso, J. A. (2013). Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de Contabilidad. *Revista de contabilidad*, 16(2), 94-105. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138489113000083>
- Bogarín, C. R., Valle, E. R., Suárez, F. M. y López, M. M. (2016). El síndrome de burnout en educación superior. *Educateconciencia*, 11(12), 230-241. Disponible en: <http://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducate/article/view/213>
- Botero, A. C. C. (2012). Riesgo psicosocial intralaboral y "burnout" en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. *Cuadernos de Administración*. 28(48), 117-132. Disponible en: <http://educyt.univalle.edu.co/index.php/cuadernosadmin/article/view/1481>
- Caballero, D.C., González, G. O., Mercado, A. D., Llanos, B. C. Bermejo, B. Y. y Vergel, M. C. (2009).

Prevalencia del síndrome del burnout y su correlación con factores psicosociales en docentes de una institución universitaria privada de la ciudad de Barranquilla. *Psicogente*, 12(21).

Disponible en:

<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/psicogente/article/view/1113/1123>

Correa-Correa, Z. (2012). El Síndrome de Burnout en profesores universitarios de los sectores público y privado. *Epidemiología y salud*, 1(22), 19-24. Disponible en: http://www.siicsalud.com/pdf/eys_1_2_128890_51613.pdf

Fernández, L. G., Ruiz, B. S., Toledo, R. V., Conchas, M. J. (2016). El síndrome de burnout y su relación con las creencias irracionales en el docente universitario. *Educateconciencia*, 6 (7), 22-38.

Disponible en:

<http://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducate/article/view/49/44>

Esteras, J. (2014). Predicción del burnout en los docentes: Papel de los factores organizacionales, personales y sociodemográficos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 19 (2), 79- 92.

Disponible en:

<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/13059>

Mercado, S. A. y Gil, M. P. R. (2012). Características psicométricas del «Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo» en maestros mexicanos Psychometric Properties of the Spanish Burnout Inventory in Mexican Teachers. *Revista de Educación*, 359, 260-273. Disponible en:

http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2012_Mercado_y_Gil_Monte_Rev_Educacion.pdf

Pando, M. M., Aranda, B. C., Aldrete, R. M.G., Flores, S. E. E. y Pozo, R. E. (2006). Factores psicosociales y burnout en docentes del centro universitario deficiencias de la salud. *Investigación en salud*, 7(3), 173-177. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg063f.pdf>.

Surdez, P. E., Magaña, M. D. y Sandoval, C. M.C. (2015). Conflicto de rol en profesores universitarios integrantes de cuerpos académicos. *Perfiles educativos*, 37(147), 103-125. Disponible en :

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185269815000082>

Velez, L. P. y Mayorga A. L. D. (2013) Relación de los factores de riesgo psicosociales y el síndrome de burnout en docentes de planta de la Universidad Francisco de Paula Santander en el periodo del 2011-2012. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10(2), 85-95. Disponible en:

<http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/261>

Verdugo, L. J.C., Guzmán, M. J., Moy, L. N. A., Meda, L. R.M. y González, P. O. P.

(2013). Factores que influyen en la calidad de vida de profesores universitarios. *Psicología y salud*, 18(1), 27-36. Disponible en:

<http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/672>

Zavala, Z. J. (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. *Educación*, 17(32), 67-87. Disponible en:

<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1802>

Descriptores: Estrés, Bournout, Afrontamiento, Docentes, Emociones

Simposio

Alcanzando los Difíciles de Alcanzar: resistencia al tratamiento y desapoderamiento social

Dr. David Zachary Hafner*

* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Derrota social, vulnerabilidad, resiliencia, terapia meta-cognitiva, mentalización

Modelos biopsicosociales de salud mental considera imprescindible la inclusión de ambiente sociocultural y económico (Baruch et al., 2007), capital social (Sapolsky, 2017), e inclusión en enlaces sociales y familiares (Luhmann, 2007); puesto que la salud mental (regulación emocional, introspección, meta-cognición y empatía) son fenómenos interpersonales y sistémicas. Ningún hombre es una isla ensimismada. (Beebe & Lachmann, 2014; Fonagy et al., 2002) Así no se puede omitir la importancia de estresores estructurales de la sociedad y cultura, ni los recursos de

resiliencia, entre los cuales se incluye el apoyo social. De acuerdo con autores como Pearlin (1989) y Turner, Wheaton & Lloyd (1995), las experiencias estresantes se asocian tanto con la estructura social como con los sistemas de estratificación social, tales como la clase social y económica, sexo y edad. Estos sistemas crean desigualdad en la distribución de los recursos y de las oportunidades, teniendo como consecuencia un estatus bajo en cualquiera de ellos. Factores como estos, son considerados orígenes de condiciones vitales estresantes (De Roda & Moreno, 2001).

A partir de esta perspectiva, propongamos abordar el acompañamiento y tratamiento clínico de tres poblaciones en alta riesgo: consumidores de sustancias psicoactivas, pacientes que padecen enfermedades mentales graves al mismo tiempo de estar sin hogar, y emigrantes exiliados atravesando el norte de México en búsqueda del sueño americano. A menudo, aquellos tres grupos están en riesgo de relacionarse con la sociedad en términos legales en lugar de recibir intervenciones psicológicas. Por ende, quisiéramos presentar los avances terapéuticos y descubrimientos científicos del trabajo que aquellos pacientes.

Intervención grupal psicológica basada en Arte-terapia en mujeres institucionalizadas con enfermedades mentales graves

Dr. David Zachary Hafner*
María Fernanda Álvarez Acosta*
Christina Gutiérrez Sepúlveda*
Sofía Ivette Martínez Quiroga*
Mariana Treviño Montemayor*
*, *Universidad de Monterrey*

Descripción del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la salud, el 6.6% de la población mundial sufre de algún trastorno psiquiátrico o neurológico, figurando éstos entre las cinco causas principales que crean discapacidad en el mundo. Las enfermedades mentales interfieren con las habilidades de pensar, sentir, trabajar y mantener relaciones significativas (Spaniol en Malchiodi, 2003). Dentro de este grupo de enfermedades mentales graves, la esquizofrenia es la enfermedad más común, se caracteriza por síntomas disruptivos de lenguaje, pensamiento, y conducta así como por trastornos del afecto caracterizados por la incongruencia, la rareza, y el aislamiento, los cuales crean gran problemáticas intrapersonales que desencadenan en dificultades personales, familiares, y sociales (Fraga-Díaz et al., 2010).

Luhrmann (2007) menciona que el vivir derrotas sociales de manera prolongada puede llegar a desencadenar esquizofrenia en una persona vulnerable. Las personas indigentes suelen vivir derrotas sociales constantes, al punto que pudiera considerarse como una experiencia crónica, por ende son personas más propensas a desarrollar esquizofrenia. Esto ilustra sobre la necesidad de fortalecer el apoyo psicosocial en esta población.

Evaluación y diagnóstico

A modo de ilustrar con claridad el trabajo clínico realizado, se seleccionaron dos pacientes (O y L). Se pudo observar durante las sesiones de terapia grupal la dinámica de los roles en la que las pacientes se posicionan, lo que ayudó a determinar las necesidades psicoterapéuticas:

O: Es la de mayor edad entre las pacientes de la institución. Al inicio de las sesiones O normalmente estaba sentada en la mesa dibujando pequeños círculos en su libreta, ordenados en columnas como si se tratara de una plana de círculos. Algunas veces contestaba a lo que se le preguntaba, mientras que en otras ocasiones únicamente volteaba y sonreía. Hasta antes de las intervenciones grupales, lo único que dibujaba eran los círculos en su libreta.

L: La paciente está etiquetada como la más agresiva. Tanto el personal como las pacientes le tienen miedo y guardan distancia debido a que comúnmente pellizca a la gente cuando se siente

amenazada por su cercanía. Al inicio de nuestra estancia no se integraba al grupo, no hablaba y permanecía sentada sin interactuar con nadie. Siempre estaba rayando hojas de cuadernos con crayones hasta colorear gran parte de la página.

Recursos empleados en la solución

Se realizaron intervenciones psicológicas grupales basadas en arteterapia para adultos con enfermedad mental severa (Spaniol en Malchiodi, 2003). Según investigaciones anteriores, la arteterapia es una herramienta con la cual el paciente puede crear significado de emociones y pensamientos, así como aliviar emociones evocadas por traumas, algunas de las dificultades presentes en personas con enfermedad mental severa. Las sesiones fueron semanales de forma grupal dentro de la institución. Estas se dividieron en tres grandes temáticas: valoración, desarrollo de estrategias de afrontamiento, y fortalecimiento individual (Spaniol en Malchiodi, 2003).

Para la temática de Valoración, se les invitó a las pacientes que seleccionen dos tarjetas con imágenes diferentes en cada una, luego se les pidió que imaginaran una historia que involucrara a ambas y luego plasmaran en la hoja lo que habían imaginado. En Desarrollo de estrategias de afrontamiento se buscó que a través del reconocimiento de la sensación del estrés, su respuesta y estrategias de afrontamiento así como situaciones que les provocan estrés, comenzaran a recuperar el control de su cuerpo y reconocieran las estrategias adaptativas a aquello que probablemente no se puede modificar de su ambiente (como el estigma o el ambiente donde se desarrollan). Fortalecimiento individual consta de diferentes actividades para reconocer el Self desde distintas perspectivas, su Self del núcleo (Representación del Self), Self social (en relación a vínculos sociales), Alcanzar el Self (logros y metas), y valor del Self (autoestima y sentido y propósito de la vida) (Spaniol en Malchiodi, 2003).

Resultados

La paciente O logra a lo largo de las sesiones ir haciendo más complejos dibujos y verbalizaciones con mayor contenido y significado. Pasa de hacer únicamente círculos en la hoja a realizar diferentes dibujos conforme avanzaron las sesiones: flores, incluyendo los pétalos y espinas; muñecas, representación del ser humano; niños y sus mamases, otorgándoles ya una naturaleza humana y finalmente dibuja personas a quienes nombra específicamente. Es posible entender esto como una progresión que va desde un estado de aislamiento y autosuficiencia hasta la apertura social, o la adquisición de la capacidad de simbolizar la presencia de otras personas en su vida. También se apreció un fortalecimiento yoico en el momento en que aún se encontraba dibujando únicamente círculos, cuando al preguntársele qué era un determinado dibujo respondió O, bastante O.

En un principio, la paciente L acepta trabajar en las sesiones grupales, pero solo colorea con los crayones que guardaba en su chamarra. A lo largo de las sesiones fue permitiendo una interacción al entregarle una hoja con dibujos que las terapeutas habían hecho y L los pintaba. Empezaba por colorear dentro de la línea y terminaba por colorear el fondo con el mismo color. Posteriormente, logra integrar diferentes colores en un mismo dibujo, representando así la simbolización y ascendente complejidad de la comunicación, incluso acepta los colores que le ofrecían las terapeutas. Finalmente, comienza a distinguir entre la parte interna del dibujo y el fondo, primero delimita la figura, después la colorea y en otro momento colorea el fondo. Los resultados de las intervenciones se aprecian con la simbolización de los límites y el contacto con un otro. Al final de las sesiones, L es capaz de buscar a las terapeutas para pedir ayuda, comienza a verbalizar sus necesidades.

Referencias

- Fraga-Díaz, I.; Alvarado-Ruvalcaba, M; Saucedo-Sauceda, A; Velarde-del Río, L. y Fragoso-Morales, L. (2010). Esquizofrenia: un problema de salud pública de grandes dimensiones en la población mexicana. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Vol. 48(2).
- Malchiodi, C. A. (2011). "Art therapy and the brain". En *Handbook of art therapy*, 2nd Ed. New York: Guilford Press. pp. 17-26.

Luhrmann, T. M. (2007). Social defeat and the culture of chronicity: Or, why schizophrenia does so well over there and so badly here. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 31(2), 135-172.

Descriptores: Indigente, Institucionalizada, Arte-terapia, Psicosis, Simbolización

Intervención psicológica en mujeres institucionalizadas con enfermedades mentales graves

Dr. David Zachary Hafner*
María Fernanda Álvarez Acosta*
Christina Gutiérrez Sepúlveda*
Sofía Ivette Martínez Quiroga *
Mariana Treviño Montemayor*
* *Universidad de Monterrey*

Descripción del problema

Las personas pueden llegar a experimentar una derrota social cuando, durante el encuentro con otra persona, se les quita su valor como persona, son humillados o subordinados. El vivir derrotas sociales de manera prolongada aumenta el riesgo de desarrollar esquizofrenia en personas vulnerables. Las personas indigentes suelen vivir constantes derrotas sociales, incluso al grado de una experiencia crónica, por ende, se considera una población de riesgo para desarrollar esquizofrenia (Luhrmann, 2007).

Según la OMS (2017), las enfermedades mentales tienen en común la presencia de alteraciones en el pensamiento, la percepción, la conducta, las emociones, y las relaciones con los demás. López et al. (2015) encontraron que el concepto de las enfermedades mentales es comúnmente relacionado con locura, derrame cerebral, problemas de aprendizaje, retraso cerebral, entre otros.

Evaluación y diagnóstico

Estudios de caso llevados a cabo con dos pacientes institucionalizadas (C y P) en un albergue terapéutico para mujeres indigentes. Se eligieron de manera intencional debido a que las viñetas clínicas fueron mayormente ilustradoras del trabajo realizado.

C es una mujer de 34 años. Muestra dificultad de expresar situaciones o emociones fuertes, al querer hablar de ello solamente señalaba a su garganta y mencionaba sentir un dolor. Su lenguaje y narración es desorganizado. Los tiempos en los que habla son poco claros así como también el límite de lo que es su persona con las otras personas. Al iniciar el trabajo individual se encuentra la repetición de una misma historia: la paciente menciona ser bañada por su mamá, posteriormente dormir y ser levantada por su mamá para jugar escondidas, se escondía debajo de la cama y le tapaban la cara, su papá también participaba en el juego. Describe a su mamá como “flaca, flaca, flaca” y enferma. A su mamá le gustaba comer mango y plátano pero ella muestra rechazo por esta fruta. La repetición de una historia inalterable, acompañada por un afecto de rechazo hacia un símbolo fálico indica que la desorganización puede ser una secuela de un trauma vivido.

P es una mujer de 40 años. En el momento en que P entró al consultorio para empezar las entrevistas iniciales, advirtió que en cualquier momento podría dejar de hablar ya que “no tenía su boca”, una alucinación negativa asociada a ideas de referencia: “los demás se burlan de mí porque no tengo mi boca”. Sin embargo, menciona que ella sí tuvo su boca. Unos minutos después solicitó que no se comentara el contenido de las sesiones con la psicóloga encargada del albergue porque ella “se burlaba de su vida”. El lenguaje es desorganizado, alternando inadvertidamente entre los tiempos de narración y las personas involucradas. Presentaba una metacognición muy pobre, cuando se le preguntaba por qué tenía determinados pensamientos o sentía determinadas emociones respondía “no sé” y presentaba nulo interés en reflexionar al respecto. La presencia de ideas de referencia, alucinaciones negativas, alteraciones en el lenguaje y en la estructura corporal permiten entender que se trata de una esquizofrenia paranoide.

Recursos empleados en la solución

Se realizaron intervenciones individuales empleando el método MERIT de Paul Lysaker (2018) dentro de un enfoque psicoanalítico, y se le solicitó a las pacientes que realizaran dibujos para apoyarse en el proceso de simbolización. MERIT se enfoca en dar sentido y en la capacidad para sintetizar información para tener mayor conciencia de uno mismo y de los demás. Utiliza la metacognición para referirse a los procesos psicológicos que habilitan a una persona a darle sentido a uno mismo y al mundo. La metacognición involucra cuatro actos diferentes: (1) reflexión sobre el “self”, (2) reflexión sobre las experiencias de otras personas, (3) conciencia de que los eventos se pueden entender desde múltiples perspectivas, y (4) reflexión sobre la conciencia del “self” y los demás puede ser utilizada para responder a dificultades psicológicas y sociales (Lysaker, 2018).

Resultados

La paciente C muestra mejora en su discurso, logra integrar nuevos elementos a la narrativa, siendo capaz de contar historias nuevas y diferentes. Durante las últimas sesiones, C logró responder a ciertas preguntas sobre sus emociones a través de estas historias, como cuando se le mencionó que solamente quedaban dos sesiones y permaneció callada un tiempo, para después comenzar a contar una historia sobre una paciente que se sentía triste porque la enfermera se iba a ir. El último día de sesión, la paciente estaba sentada y logra expresar que se siente triste y que si se puede llevar a cabo la sesión. Logra identificar su propia emoción y externalizarla de manera verbal.

P ha sido capaz de decir que al momento de sentir tristeza le es más fácil expresarla por medio de enojo o agresión verbal hacia los demás. Fue capaz de dibujar y describir la diferencia entre su boca grande y su estado actual en el que comienza a decir que sí tiene boca, pero pequeña. Desde entonces fue capaz de decir sus quejas y reflexionar en las sesiones terapéuticas. En una sesión preguntó si era “posible que una persona quisiera a alguien a pesar de que se burle de ella”. La duda anterior puede entenderse como una demanda sincera de saber descifrar a los demás. Asimismo, es posible decir que la paciente comienza a dejar la certeza absoluta del delirio para acercarse a la ambivalencia. Ahora existe una ubicación específica del delirio, pues P afirma que las mujeres ríen con ella porque son sus amigas, y los hombres son los que se burlan de ella.

Referencias

- López, T., Margarita Torres, Cortés, J. A. M., Beltrán, C. A., & Estrada, J. G. S. (2015). Representaciones sociales de la salud mental y enfermedad mental de población adulta de guadalajara, México/Mental health and mental illness social representations of adult population from guadalajara, mexico. *Revista CES Psicología*, 8(1), 63-76.
- Luhrmann, T. M. (2007). Social defeat and the culture of chronicity: Or, why schizophrenia does so well over there and so badly here. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 31(2), 135-172.
- Lysaker, P. y Klion, R. (2018). *Recovery, Meaning-Making, and Severe Mental Illness*. New York: Routledge.
- OMS (2017) *Trastornos mentales*.

Descriptores: Trauma, Persecución, Psicosis, Terapia Meta-cognitiva, Introspección

Mentalización y experiencia de vacío en toxicomanías: una perspectiva psicoanalítica

Dr. David Zachary Hafner*
Lic. Iveth Arely Barrera Vargas*
Lic. María Fernanda López de la Garza*
Lic. Ana Cecilia Olivares Reséndez*
Lic. Joanna Porte Santos Alonso*

Introducción

Desde el psicoanálisis, el abuso de sustancias es un síntoma de problemas más profundos, ya que suele ser una manera de evitar conflictos internos que ocasionan dolor y sufrimiento mental (Le Poulichet, 2004). Su desencadenamiento es multifactorial y por ende un solo elemento no es directamente responsable del problema, pero propicia que un individuo inicie o se mantenga consumiendo hasta llegar a la adicción (Tavera y Martínez, 2012).

La mentalización involucra dos componentes: la reflexión propia y la reflexión interpersonal; este proceso se desarrolla en la infancia y se genera a través de la comunicación interpersonal con las figuras primarias. En consecuencia se ha encontrado antecedentes de apego inseguro en individuos con abuso de sustancias y comorbilidades psiquiátricas, como trastornos de personalidad. Cuentan con déficit en la capacidad de mentalizar, y síntomas de alexitimia, en la cual se presentan dificultades para distinguir entre sentimientos y sensaciones corporales y se conforma de un “estilo cognitivo orientado a estímulos” en donde la persona busca la sustancia para lograr conectar con los demás y con él mismo; estas experiencias afectivas dan como resultado sensación de vacío y desesperanza ya que hay una pérdida de sentido en relación a una falta que no puede ser descrita o identificada (Vanheule, Inseggers, Meganck, Ooms, Desmet, 2010). Se considera importante atender esta necesidad por medio de un estudio que logre explorar la capacidad de mentalización y su relación con la sensación subjetiva de vacío, además del pensamiento metafórico con el propósito de construir una historia de la vida polifacética de los pacientes. Por lo tanto cualquier investigación que aborde las necesidades de pacientes con dichas características permitirá, dentro del contexto clínico, mejorar el tratamiento psicológico de dichos pacientes y futuras investigaciones (Vanheule et al., 2010; Abbass, 2016).

Método

Esta investigación contiene dos estudios, el primero de enfoque cuantitativo con un alcance correlacional para observar el grado de asociación entre las variables antedichas, con diseño transversal. La muestra fue elegida por conveniencia en un centro de rehabilitación. Los criterios de exclusión fueron tener deficiencia cognitiva neurológica o ser menor de edad. Después de una entrevista inicial se aplicaron las escalas: RFQ, Self-Object, y RMET a todos los sujetos, se hizo la recopilación de datos y codificación de los mismos en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para posteriormente obtener resultados de las correlaciones entre las variables.

El estudio B tiene un enfoque mixto con alcance explicativo y diseño de estudio de caso, basado en el análisis de discurso por medio de los instrumentos MAS-A y TAT, con una muestra de 2 participantes.

Conclusión

La mentalización se refiere a la aptitud de identificar que somos seres pensantes, y de tomar una perspectiva abierta y curiosa con respecto a lo que pensamos y sentimos acerca de nuestro propio proceso de pensamiento; surge a partir de un apego seguro con los cuidadores primarios dando inicio a la capacidad de regulación afectiva, con lo que el sujeto llegará a una función mental más elevada y tendrá mayor profundidad de pensamiento. Esto aumentará la capacidad de análisis e identificación de patrones de factores externos e internos, en relación con estresores de un mundo social. La mentalización permite que las personas puedan hacer sentido de sus dilemas y las dificultades en sus vidas. Asimismo, pueden definir sus propias motivaciones y sentimientos, al igual que las intenciones de otros, para poder adaptarse a su contexto.

Contemplando los objetivos planteados al inicio, se puede concluir que existe una correlación significativa entre los factores del RFQ (certeza/incertidumbre) y los factores del SONI (objetos del self): 1 ‘necesidad de hermandad’ y 4 ‘necesidad de reflejo’.

Si la hipermentalización conlleva a evitar y negar las necesidades de hermandad, idealización, y de reflejo, o si a partir de privarse de las necesidades de los objetos del self que residen en el espacio interpersonal de los vínculos sociales se degrada las capacidades de introspección, empatía, y la regulación emocional aún queda a esclarecerse.

Observemos también que la mentalización no siempre va relacionada con la sensación de vacío, ni con el nivel de teoría de la mente tampoco.

En cambio, la capacidad de metáfora tiene una fuerte relación con la capacidad de mentalizar. Esto es debido a que, la metáfora forma parte del discurso de las personas y ayuda a dar un significado a las propias palabras, relacionándolo con el inconsciente y dejando de lado lo literal. En otras palabras, si no hay mentalización, no habrá capacidad de representar adecuadamente su discurso por medio de metáforas.

Referencias

- Abbass, A. (2015). *Reaching through resistance: advanced psychotherapy techniques*. Kansas City: Seven Leaved Press.
- Banai, E., Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). "Selfobject" Needs in Kohut's Self Psychology: Links with Attachment, Self-Cohesion, Affect Regulation, and Adjustment. *Psychoanalytic Psychology*, 22(2), 224-260.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The "Reading the Mind in the Eyes" Test Revised Version: A Study with Normal Adults, and Adults with Asperger Syndrome or High-functioning Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(2), 241-251.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (2014). *The origins of attachment: Infant research and adult treatment*. New York: Routledge.
- Cucchi, A., Hampton, J. A., & Moulton-Perkins, A. (2018). Using the validated Reflective Functioning Questionnaire to investigate mentalizing in individuals presenting with eating disorders with and without self-harm. *PeerJ*, 6, e5756. doi:10.7717/peerj.5756
- Fonagy, P. et al. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS ONE*, 11(7): e0158678.
- Green, A. (2005). *Key Ideas for a Contemporary Psychoanalysis: misrecognition and recognition of the unconscious*. New York: Routledge.
- Lysaker, P. H., Buck, K. D., & Hamm, J. A. (2015). *Metacognition assessment scale: a brief overview and coding manual for the abbreviated version (MAS-A) v 2015*.
- Tavera, S., Martínez, R. (2012). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de "Nueva Vida". Actualidades en adicciones*. Editorial: Conadic SS-A México, DF. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf

Descriptores: Adicción, Mentalización, Alexitimia, Vacío, Objetos del self

Intervención Psicológica en una comunidad marginal

Dr. David Zachary Hafner*
Blanca María Gómez Hoyt*
Miriam Fernanda Novak Villarreal*
Andrea Rebeca Obregón Santacruz*
* *Universidad de Monterrey*

Descripción del Problema

Modelos biopsicosociales de salud mental considera imprescindible la inclusión de ambiente sociocultural y económico (Baruch et al., 2007), capital social (Sapolsky, 2017), e inclusión en enlaces sociales y familiares (Luhmann, 2007); puesto que la salud mental (regulación emocional, introspección, meta-cognición y empatía) son fenómenos interpersonales y sistémicas. (Beebe & Lachmann, 2014; Fonagy et al., 2002) Así no se puede omitir la importancia de estresores

estructurales de la sociedad y cultura, ni los recursos de resiliencia, entre los cuales se incluye el apoyo social. Según Pearlin y Turner (1989), Wheaton & Lloyd (1995), las experiencias estresantes se asocian tanto con la estructura social como con los sistemas de estratificación social: clase social y económica, sexo y edad. Estos sistemas crean desigualdad en la distribución de recursos y oportunidades. Factores como estos, son considerados orígenes de condiciones vitales estresantes (De Roda & Moreno, 2001).

Evaluación y diagnóstico

Estudios de caso a partir del seguimiento terapéutico con dos sujetos dentro del centro de atención psicológica en un área marginalizada del Área Metropolitana de Monterrey en el que se intervino, los cuales fueron seleccionados debido a la complejidad de las situaciones y los avances registrados.

Paciente A, masculino de 31 años, acudió a terapia debido a que hace unos meses falleció su abuela paterna, quien, junto con su abuelo (también ya fallecido), lo crio desde pequeño, por decisión de sus padres biológicos. Su abuelo falleció hace un par de años, en esta fecha ubica un gran descontrol que ha causado incluso la enfermedad que llevó a la muerte a su abuela. Durante esta enfermedad, él mismo enfermó, situación que lo llevó a casa de sus padres, debido a los cuidados que requería. Durante esta separación, su abuela falleció, situación que le hace sentir mucha culpa por no haber estado con ella antes de su muerte.

Paciente N, menor femenina de 5 años. Acudió a terapia debido a una situación de violencia sexual de la cual fue víctima en el kínder, situación en la que tres compañeros le levantaron la blusa en el patio, esta historia la contaba en la mayoría de las sesiones. A raíz de este evento la paciente comenzó a cambiar su forma de pensar mencionando que “todos los hombres son malos”, “todos los hombres me van hacer daño”, también sentía vergüenza por lo sucedido y dejó de querer ir a clases, lloraba para no ir y cambió su manera de vestir, volviéndose incluso más introvertida.

Recursos empleados en la solución

Se llevaron a cabo 9 sesiones con el paciente A. Aunque siempre fue muy abierto y explicativo sobre su vida, en cada sesión salían cosas nuevas ya sea de su novia o familia que no había comentado antes. Durante las sesiones se trató de manejar y asimilar la pérdida de su abuela y el establecerse ahora como persona independiente ya que decía que dependía de su novia para todo y posteriormente se pudo ver una dependencia hacia la terapia. También se trató de controlar los ataques de pánico que se manifestaban cuando estaba solo en lugares públicos por medio de diversas técnicas de relajación.

Con la paciente N, se llevaron a cabo 6 sesiones en donde se utilizaron técnicas como terapia de juego, dibujos, pensamientos verdes o rojos, también se realizaban historias relacionadas a los personajes que a ella le gustaban o de lo que ella dibujaba y se utilizaban metáforas. Resultó de suma importancia poder generar un ambiente de confianza para que ella fuera capaz de expresarse libremente, ya fuera de forma verbal o por medio de los dibujos que realizaba. De igual forma esto fue necesario para que ella fuera capaz de identificarse con los temas que se trataban durante las sesiones.

Resultados

Al hacer uso de las técnicas de relajación, el paciente A logró manejar y, posteriormente (después de varias sesiones) disminuir los ataques de pánico en lugares fuera de su área de confort. El objetivo de la terapia era lograr concluir esta misma de la mejor manera para que el paciente pueda dejar de depender de la terapia y así cerrar las otras etapas inconclusas que dejó tanto con sus abuelos como con otras figuras de dependencia. El paciente se notaba más congruente con su manera de ver las áreas de oportunidad sin temerle a la falta constante de un otro presente. En un principio, con la paciente N, al momento de revisar los dibujos que se realizaban durante la sesión se podía observar que las personas que dibujaba estaban seccionadas, no era un dibujo seguido, y hacía énfasis en los genitales de las personas, tanto en el dibujo como verbalmente. Y

seguía catalogando a los hombres como personas malas o personas que le iban a hacer daño. En sus dibujos siempre el que vivía en la casa fea o se lo comía el dinosaurio malo era un hombre. En la última sesión que se tuvo con ella se pudo observar el pasaje de pensamientos absolutistas a pensamientos más equilibrados. De igual forma en los dibujos se empezó a observar que estos ya se realizaban de una manera más completa, sin seccionar las extremidades del torso. También la historia sobre lo sucedido en la escuela comenzó a cambiar, de forma que empezó a contarla de una manera más ficticia o de juego. Se espera poder seguir trabajando con la paciente en el siguiente semestre.

Referencias

- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (2014). *The origins of attachment: Infant research and adult treatment*. New York: Routledge.
- De Roda, A. B. L., & Moreno, E. S. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*. 13(1): 17-23.
- Fonagy, P. et al. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Other Press.
- OMS (2013). *Salud Mental: un estado de bienestar*.
- Pearlin, L.I. (1989). The sociological study of stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 30(3): 241-256.
- Turner, R.J.; Wheaton, B. y Lloyd, D.A. (1995). The epidemiology of social stress. *American Sociological Review*. 60(1): 104-125.

Descriptores: Biopsicosocial, Comunidades vulnerables, Trauma, Duelo, Psicoterapia

Intervención Psicológica con migrantes en tránsito

Dr. David Zachary Hafner*
Blanca María Gómez Hoyt*
Miriam Fernanda Novak Villarreal*
Andrea Rebeca Obregón Santacruz*
* *Universidad de Monterrey*

Descripción del Problema

México es un país de tránsito y un país destino para personas que huyen de la pobreza y violencia de Centroamérica y otras partes del mundo. El incremento de la población de migrantes en México, se puede deber también a la dificultad de poder llegar al destino deseado: Estados Unidos de Norteamérica. Hoy en día, el desplazamiento de la población se entiende debido a factores como la falta de una economía estable, desempleo, inseguridad, narcotráfico y la falta de políticas por parte de los países que alimentan este flujo migratorio que ofrezcan alternativas a sus ciudadanos (Arreola et al., 2018).

Los migrantes constituyen una población que viaja en condiciones extremadamente marginales y limitadas, exponiéndose a situaciones de alta vulnerabilidad. Asimismo, esta población ha manifestado que su trayecto se encuentra rodeado de riesgos y peligro, debido a que durante su viaje se encuentran más propensos a robos, abuso sexual y extorsiones por parte de "coyotes", delincuentes en general e incluso de las mismas autoridades (Arreola et al., 2018).

Evaluación y diagnóstico

Se trabajó en un albergue para migrantes del Área Metropolitana de Monterrey en el que se albergan a mujeres, hombres, familias y menores. El número de migrantes que puede llegar a acudir a la casa varía, y el tiempo de estancia de cada migrante es de 3 días. Con esta información se decidió realizar un plan de trabajo en donde se pudiera abarcar a la mayor cantidad de la población presente, con temas que fueran de su interés y que ayudaran a procesar situaciones pasadas y afrontar situaciones futuras.

Se decidió diseñar un modelo de terapia grupal para aquellos que de forma voluntaria quisieran participar, comenzando con una actividad de integración para generar sintonía, y después mediante diferentes actividades se abordaba un tema en específico. También se realizó terapia individual breve, en una o dos sesiones para tratar temas como estrés postraumático o procesos de adaptación. Y por último se realizaron intervenciones en crisis en los casos necesarios.

Recursos empleados en la solución

Dentro de la terapia grupal se decidió trabajar, en primer lugar con una actividad de integración para generar más confianza entre el grupo. Los temas que se impartieron en estas sesiones fueron temas relacionados con el autocontrol, el manejo de las emociones, la resolución de problemas, manejo de la rabia, relaciones interpersonales, etc. Estos temas se impartieron de formas diferentes, por medio de actividades como: la estrella, la burbuja, el tríptico (este soy yo), estas actividades tenían como objetivo reforzar la identidad. Cosas que tienen en común, con el fin de conocerse entre ellos y darse cuenta que los demás están pasando por una situación similar. Se dieron pláticas de sexualidad, de manejo de la ira y reconocimiento de emociones, haciendo preguntas, debates y comentando entre todo el grupo. Y se ponían películas que tuvieran temas como el duelo, la amistad, salir de la zona de confort, viajar a lugares nuevos, etc. para que pudieran ver el proceso, sentirse identificados y obtener herramientas para emplear en situaciones futuras, así como entender situaciones pasadas. Una parte del plan de trabajo fue emplear terapia individual breve para aquellas personas que decidieron acudir por su cuenta a sesión o que la institución consideraba necesario. Por motivos del tiempo que a los migrantes se les permite estar dentro de la institución la terapia debía ser breve, de 1 o 2 sesiones. Por lo tanto tenía que ser lo más beneficiosa posible. Los temas que se abarcaban en estas sesiones eran temas relacionados con el estrés postraumático, para tratar aquellas situaciones que habían vivido durante su trayecto que resultaron traumáticas para ellos, y temas relacionados con procesos de adaptación, para saber cómo afrontar aquellas situaciones que se pudieran presentar en el futuro.

De igual forma se decidió realizar intervención en crisis, para aquellos casos que fueran necesarios. Ya que nos comentaban que muchos migrantes llegaban a la institución en completa crisis, por situaciones vividas, la mayoría de ellas relacionadas con cuestiones de violencia. Por lo que resultó necesario poder intervenir de esta manera.

Resultados

Para la investigación se llevaron a cabo sesiones individuales y grupales para los migrantes, teniendo el propósito de dar acompañamiento a estos individuos y pudieran desarrollar las herramientas necesarias de afrontamiento que ocuparan de acuerdo a su situación. A pesar de esto, se debe de tomar en cuenta que aunque las terapias grupales con los migrantes tuvieron éxito, esto no quiere decir que los individuos manejan perfectamente o desarrollaron completamente las herramientas necesarias a partir del tema impartido en cada sesión. Esto, debido a que el tema impartido se veía una vez por semana a los migrantes que se encontraban en la institución en el día que se daba la terapia, puesto que solo pueden estar 3 noches en la institución; generando un obstáculo en el desarrollo pleno de dichas actividades. Sin embargo, las terapias grupales con los migrantes tuvieron resultados positivos en relación con la respuesta ante el tema semanal impartido, por lo cual se recomienda que en futuras intervenciones se sigan llevando a cabo las terapias grupales con esta población.

Referencias

Arreola, H., Hernández, A., & Corona, C. (2018). Guadalajara, refugio de migrantes centroamericanos. *Revista Iberoamericana*, 7(13), 244-263. doi:10.23913/ricsh.v7i13.147

Descriptores: Migración, Inseguridad, Persecución, Terapia grupal, Arte-terapia

Modelos computacionales para análisis semántico de marcadores lingüísticos de disociación y psicosis

Dr. David Zachary Hafner*
Dr. Alejandro Molina Villegas**
Dr. Edwyn Javier Aldana Bobadilla***
Mtro. Melesio Crespo Sánchez***
* *Universidad de Monterrey*
** *CentroGeo*
*** *Cinvestav Tamaulipas*

Antecedentes

La atención de la salud mental es un problema de salud pública. La detección tardía o el diagnóstico inadecuado de los trastornos mentales pueden provocar problemas económicos para el Estado y problemas sociales tanto para el paciente como para su entorno. La enfermedad mental tiene una alta prevalencia en todo el mundo, donde una de cada cuatro personas (aproximadamente 1.800 millones) ha sufrido alguna forma de enfermedad mental a lo largo de su vida (OMS, 2016). Este problema no sólo afecta a los países de ingresos bajos y medios, donde entre el 76 y el 85% de las personas con algún tipo de trastorno mental no reciben ningún tipo de atención sanitaria, sino que también afecta a los países de ingresos altos, donde entre el 35 y el 50% de la población con enfermedades mentales no recibe ninguna ayuda profesional. Una de las técnicas más novedosas para estudiar el estado psicopatológico de los pacientes se basa en el análisis del habla y sus posibles alteraciones o variaciones en relación con los patrones de habla normales. Por ejemplo, el discurso de los pacientes con esquizofrenia se caracteriza por la disminución de la sintaxis y otros trastornos del lenguaje como la perseverancia y la glosolalia (Hinzen y Roselló, 2015, Covington, et al., 2005; Liddle, 2002). El discurso de los pacientes con trastorno bipolar sufre diferentes alteraciones según las fases de su estado de ánimo. Estas alteraciones en el discurso podrían servir como indicadores para detectar la naturaleza de ciertos trastornos mentales. Investigaciones recientes de Bedi et al. (2015) son particularmente interesantes porque los autores proponen modelos computacionales semánticos y sintácticos basados en un corpus compuesto por diálogos de 34 jóvenes en riesgo de desarrollar esquizofrenia. A través de la medición de la frecuencia y distancia de los saltos entre campos semánticos se obtuvo un modelo capaz de predecir con una precisión del 100% los futuros brotes psicóticos. Con nuestro estudio piloto, esperamos replicar los resultados de Bedi et al., así como explorar diferentes modelos de semántica como la asignación de Dirichlet latente (Blei et al., 2003), un modelo probabilístico generativo para corpus de texto.

OBJETIVO

El objetivo general es completar un estudio piloto sobre la viabilidad de utilizar algoritmos computacionales de Procesamiento del Lenguaje Natural (PNL) para analizar el lenguaje de expresión libre de pacientes psiquiátricos con el fin de detectar variables basadas en el lenguaje. Este primer paso implica la recopilación de datos, el segundo implica la selección de técnicas adecuadas de PNL, y el tercero la implementación de herramientas de software para instanciar métricas y modelos. Los datos se obtendrán a partir de la información desidentificada de la Entrevista Indiana de Enfermedades Psiquiátricas (IPII) y el test de apercepción temática (TAT), codificadas por medio de la escala de Metacognición Abreviada (MAS-A), además de el cuestionario de funcionamiento reflexivo (RFQ), el Leer la mente en los ojos (REMT), y inventario de objetos del self.

Hipótesis:

Como el Análisis Semántico Latente ha ayudado a predecir el riesgo de futuros episodios psicóticos en una población de riesgo (Bedi et al., 2015), hipotetizamos que otras técnicas sofisticadas de PNL ayudarán a identificar las características lingüísticas de varios estados psiquiátricos que se encuentran en los trastornos disociativos, trastornos en relación a C-PTSD, y el espectro de la psicosis. Exploraremos hasta qué punto estas herramientas computacionales son capaces de funcionar simultáneamente en el nivel de contenido - metacognición, fusión, miedo a la

comprensión, hacer y deshacer-, así como en el nivel de la forma: literalidad, descarrilamiento, pérdida de la meta, tangencialidad, bloqueo, ilogía, perseverancia y fuga de palabras, presión del habla e incoherencia semántica.

RESULTADOS

Los resultados de nuestro estudio piloto demostraron la presencia de las siguientes variables lingüísticas en las muestras de habla de pacientes con trastornos del espectro psicótico. Encontramos altos niveles de perseverancia y asociaciones sueltas, niveles medios de referencia directa a fenómenos alucinatorios y neologismos frasales, y bajos niveles de ilogía y anomalías sintácticas. Entre un tercio y la mitad de los casos de perseverancia se referían al pronombre en primera persona (27/64); esto se corresponde aproximadamente con la teoría de que los eventos de psicosis implican dificultades para narrar el yo.

En cuanto a los temas discursivos emergentes, encontramos temas de poder mágico, lo divino, el abandono, la confusión al leer a los demás, el deseo de encontrar la primera causa, la tensión entre permanecer separados y ser abandonados, y ser un sacrificio. Aunque aún no hemos terminado de recopilar resultados, anticipa las puntuaciones de RFQ y MAS-A para que caigan en un espectro, con ciertas puntuaciones de RFQ que describen a los pacientes con BPD y espectro disociativo y las de MAS-A que describen un funcionamiento a un nivel más psicótico.

Conclusión:

Encontramos que el análisis del discurso para aquellos a lo largo del espectro de la psicosis corresponde muy claramente con lo que Moernaut, Vanheule y Feyaerts (2018) descubrieron: paternidad y autoridad, sexualidad y relaciones, identidad de género, vida a la luz de la muerte, y ¿qué quiere el otro? Además, el alto porcentaje de perseverancia y tartamudez que giraba en torno al uso del pronombre en primera persona en relación con frases que elaboran la intención, los deseos, los objetivos y el apoyo de la agencia sin confirmar la hipótesis de que el colapso psicótico y la subsiguiente creación auto-curativa de la mitología delirante se refieren a la pérdida de la función del yo de simbolizar el pasado y el presente a través de la narrativa. Una vez que hemos completado la codificación MAS-A para las respuestas TAT también anticipa encontrando los temas mencionados anteriormente en el grupo del espectro psicótico mientras que nosotros anticipa encontrando temas como el tiempo perdido, dónde ir, y el vacío emocional interno en el grupo del espectro disociativo.

Descriptores: Procesamiento de lenguajes naturales, Cadenas de Márkov, Incoherencia Semántica, Trastornos de lenguaje, Análisis automático

Simposio

Avances en el Diagnóstico de Violencia Sexual en la Universidad

Dr. Ignacio Lozano Verduzco*

* *Universidad Pedagógica Nacional*

Descriptores: violencia sexual, violencia de género, instituciones de educación superior, derechos sexuales, ciudadanía sexual

Los movimientos y colectivos feministas y de mujeres en las últimas décadas en México han denunciado y analizado constantemente la violencia de género dirigido específicamente a las mujeres, como una violencia estructural, institucional e interpersonal. Esta violencia funciona como una barrera para la igualdad de género en las instituciones de educación superior (IES, Buquet, 2018).

Por ello, en una universidad pública de la CDMX, con denuncias de acoso y hostigamiento sexual en contra de mujeres estudiantes y la comunidad LGBT, se realizó un diagnóstico sobre acoso y hostigamiento sexual y de apropiación de derechos sexuales. Para ello, se diseñó un cuestionario

cerrado que se difundió a través del software Qualtrics para medir frecuencia e intensidad del acoso y hostigamiento, así como consecuencias psicológicas y educativas de la misma. Paralelamente, se llevaron a cabo cuatro grupos de discusión y 20 entrevistas individuales con estudiantes, administrativos/as y académicos/as.

En este simposio, se presentan los avances más significativos de esta problemática. Por un lado, el estado del arte sobre acoso y hostigamiento sexual en la IES, en un segundo momento, la apropiación de derechos sexuales en la comunidad escolar y en tercer lugar, los datos cuantitativos sobre violencia sexual y las consecuencias de la misma. Se encuentra poca información actualizada y disponible sobre la frecuencia e intensidad de la violencia sexual y sus efectos psicoeducativos. En cuanto a los procesos de apropiación, se observan diferencias relevantes entre el ejercicio de derechos por parte de hombres y mujeres, independientemente de la edad y nivel educativo. Finalmente, los datos numéricos indican que las mujeres reportan más violencia sexual como víctimas a diferencia de los hombres. Los datos recabados servirán para desarrollar políticas institucionales para lograr la igualdad de género, empezando por la eliminación de la violencia sexual y de género.

Apropiación de derechos sexuales entre hombres y mujeres universitarias en su relación con la violencia

Dr. Ignacio Lozano Verduzco*

Dra. Adriana Leona Rosales Mendoza*

Dr. Fernando Salinas Quiroz*

Dr. Edgar Salinas Rivera*

**Universidad Pedagógica Nacional*

Introducción

La igualdad de género en las instituciones de educación superior es una deuda social y política para lograr avances sustantivos en materia de educación a nivel global. Esta igualdad se ve obstaculizada por dos elementos relacionados entre sí: la violencia de género y la apropiación de derechos sexuales. Este trabajo se interesa por este último procesos. Amuchástegui y Riva (2004), acuñan el concepto de “apropiación de derechos sexuales” para dar cuenta de el “proceso subjetivo subjetivo mediante el cual las personas reconocen sus posibilidades de de disponer de sus cuerpos, de su sexualidad y reproducción y se otorgan a sí mismas la autorización para hacerlo...” (p. 544). Es decir, la apropiación de estos derechos implica un conocimiento amplio sobre sí-mismo/a, la sexualidad, el placer, la reproducción y las relaciones interpersonales. Si entendemos que este proceso subjetivo requiere de conocimientos y saberes, nos aproximamos a una lógica educativa que permita la construcción y apropiación de dichos conocimientos y saberes. Considerando que en México existen diferentes formas de dominación masculina (Huacuz y Tarrés, 2011) que colocan a las mujeres como madres, esposas o putas ante el ejercicio de su sexualidad (Lagarde, 2005), hipotetizamos que el ejercicio pleno de los derechos sexuales se verá obstaculizado para las mujeres en comparación con los hombres. Esto se puede sostener al reconocer que los hombres suelen tener más acceso a saberes, discursos e información sobre la sexualidad, toda vez que gozan de una serie de privilegios que les permite ejercer su sexualidad en diferentes escenarios sociales. No obstante, el ejercicio sexual de los hombres es guiado por una serie de metas heteropatriarcales (Warner, 1993) que limitan su ejercicio a las prácticas heteroeróticas.

Método

Para analizar cómo es que la comunidad universitaria ha desarrollado este proceso, se llevaron a cabo cuatro grupos de discusión: uno con estudiantes hombres, uno con estudiantes mujeres, uno con hombres trabajadores y uno mujeres trabajadoras y 21 entrevistas individuales con informantes clave siguiendo un guión previamente establecido. Los grupos tuvieron una duración de entre 90 y 105 minutos, fueron audiograbados y dirigidos por un miembro del equipo investigativo en una sala universitaria que garantizaba privacidad. Las entrevistas duraron entre 30 y 50 minutos y también se llevaron a cabo en una sala privada de la universidad. Toda participación fue voluntaria, anónima y

confidencial, preceptos éticos garantizados en una carta de consentimiento informado. Las transcripciones se analizaron usando el análisis interpretativo fenomenológico.

Resultados

Se identifican dos dimensiones iniciales: cultural sexual y saberes sexuales. Sobre la primera, se evidenció que se trata de una cultura de silencio, desinterés, miedo y de pacto. Este último aspecto refiere a la manera en que se mantienen en hegemonía las diferentes formas de expresión masculina a través de “pactos seriados” (Amorós, 1992) entre hombres. Los pactos son acuerdos tomados entre hombres para garantizar su dominio sobre las mujeres y guardan un vínculo fundamental con diferentes lógicas de violencia de género al interior de las instituciones sociales. En muchas ocasiones, estos pactos implican la participación pasiva de mujeres, por ejemplo, a través del silencio. En este sentido, que la comunidad universitaria guardara silencio ante una convocatoria amplia para hablar de violencia sexual implica formas de proteger una cultura que permite el ejercicio de esa violencia y su no denuncia. Finalmente, la emoción política (Nussbaum, 2014) del miedo pudo jugar un papel fundamental, en el sentido de que muchos/as miembros de la universidad, específicamente aquellas/os pertenecientes a minorías (como mujeres y personas LGBT) pueden sentir miedo de ser señalados/as por pares y/o de ser vistos/as como denunciantes y tener que enfrentarse a procesos de revictimización.

Sobre los saberes sexuales, los denotan un conocimiento cercano y relevante sobre los derechos sexuales que como seres humanos se tienen. El estudiantado identificó a académicos/as como personas privilegiadas, pues consideran que gozan de acceso a recursos materiales y capital cultural que estudiantes no tienen. Un privilegio identificado claramente por el grupo de hombres estudiantes fue el privilegio de la impunidad. El estudiantado también identificó a profesores que constantemente violentaban a sus compañeras mujeres estudiantes sin que nadie llevara a cabo alguna denuncia. El grupo de mujeres discutió elementos similares, pero mucho más centrado en la violencia vivida en primera persona.

Se hizo evidente que no queda claro cómo proceder en caso de denunciar alguna forma de violencia sexual. Esto permitió que algunas personas víctimas de acoso u hostigamiento, narrara el sinuoso camino que siguió para denunciar el acoso del que eran víctimas y las consecuencias de dicha denuncia. Consecuentemente, señalaron que era necesario que la universidad contara con espacios específicos de prevención y acompañamiento de este tipo de denuncias.

Finalmente, los grupos y las entrevistas dieron cuenta de que todos los sectores y todos los sexos— a excepción de hombres trabajadores—viven formas de violencia sexual. En el caso de estudiantes, se notó su vulnerabilidad a vivir violencia sexual a manos de otros estudiantes y profesores. Las víctimas suelen ser mujeres, pero también se identificó a un estudiante hombre víctima de acoso. Aunque no se cuenta con suficientes casos, se sostiene a manera de hipótesis, que la denuncia de dicha violencia es más fácil para hombres y tiene resultados inmediatos, toda vez que las mujeres estudiantes que denunciaron reportaron no percibir cambios en su acosador.

Conclusiones

Existen diferencias importantes en el avance y forma de apropiación de derechos sexuales entre hombres y mujeres, pues las últimas carecen de un acercamiento institucional a saberes y discursos plurales en torno a la sexualidad de las mujeres. Así mismo, se encontró que estudiantes son la población más vulnerable de la universidad, al enfrentarse constantemente a diferentes formas de violencia de género que nuevamente limita la autorización de sí-mismas como sujetas de placer. No obstante, la población administrativa también demuestra niveles relevantes de vulnerabilidad para la apropiación de sus derechos, toda vez que por la naturaleza del trabajo académico, éste último sector tiene acceso a un capital cultural más vasto.

Descriptor: derechos sexuales, derechos reproductivos, violencia de género, violencia sexual, apropiación de derechos

Experiencias de hostigamiento y acoso sexual en estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional

Dr. Edgar Salinas Rivera*
Dr. Ignacio Lozano Verduzco*
Dr. Fernando Salinas Quiroz*
Dra. Adriana Leona Rosales Mendoza*
*Universidad Pedagógica Nacional

Descriptores: Violencia de género, Violencia sexual, Acoso, Hostigamiento, Instituciones de educación superior

Introducción. El Hostigamiento y Acoso sexual (HyAS) se caracteriza por la presencia de conductas no deseadas con connotación sexual en una relación que supone el abuso de poder de un agresor sobre la víctima. Mientras el primero ocurre en una relación de subordinación (maestro-estudiante, jefe-empleado) en el segundo, esta jerarquía no está presente, ocurriendo frecuentemente entre pares dentro de un contexto laboral o educativo. Ambos constituyen expresiones de violencia y discriminación de género y suelen presentarse a través de caricias, tocamientos, acercamientos innecesarios, besos, comentarios o bromas, insultos o burlas, entre otros. En su expresión más grave el HyAS puede presentarse en forma de agresión física e incluso violación, poniendo en riesgo la integridad y la propia vida.

De acuerdo con la literatura de investigación las principales víctimas suelen ser mujeres y miembros de la comunidad LGBT+, en contraste con hombres heterosexuales. En el caso de instituciones educativas, esta tendencia parece mantenerse. Entre los antecedentes más relevantes, un estudio realizado en Italia con estudiantes universitarios, mostró que las mujeres reportaron sentirse insultadas, denigradas, y presionadas para tener contacto sexual por parte de sus parejas con mayor frecuencia que los hombres. Sin embargo otros autores han reportado que tanto hombres como mujeres experimentan HyAS con una frecuencia similar a lo largo de toda su vida escolar (61% y 62% respectivamente). Una diferencia importante es que en el caso de ellas, parece ser que el acoso sexual ocurre predominantemente a través de contacto físico.

Estudios realizados en universidades de Estados Unidos reportan que 62% de los estudiantes han sido víctimas de acoso u hostigamiento sexual, mientras que 66% reportan conocer a alguien (amigo o compañero) que ha sido víctima directa. De acuerdo con los reportes de las víctimas, los episodios suelen ocurrir en dormitorios, edificios, salones de clase o auditorios. En México, un estudio realizado en el Instituto Politécnico Nacional entre 2013 y 2014 reportó la presencia de caricias no deseadas por parte de un profesor, invitaciones a salir de parte de profesores, cuestionamientos sobre la propia vida sexual, mensajes de whatsapp, correos o llamadas telefónicas de índole sexual y acoso u hostigamiento a través de redes sociales electrónicas entre estudiantes mujeres. No se presentan datos respecto a los hombres o miembros de la comunidad LGBT+. De acuerdo con la Encuesta sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2016), de las mujeres que alguna vez asistieron a la escuela, 25.3% sufrió algún acto de intimidación sexual, y entre quienes acudieron los últimos 12 meses previos a la encuesta, el 10.7% reportó haber sido agredida sexualmente en instalaciones educativas. Considerando que la literatura respecto a la presencia de este problema en instituciones de educación superior en México es escasa, es necesario explorar con mayor profundidad la forma en que suele presentarse el HyAS en la comunidad universitaria. Por lo anterior, el propósito principal del estudio fue explorar la frecuencia de HyAS, así como algunos factores asociados, entre la comunidad estudiantil de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) unidad Ajusco, en la Ciudad de México.

Método. Se exploró la presencia de HyAS a través del reporte de estudiantes universitarios (edad promedio = 25.2 años, ds= 5.7), identificando elementos como el semestre en que experimentaron el o los acontecimientos, la modalidad más recurrente, así como los principales escenarios en los que ha ocurrido tanto dentro como fuera de las instalaciones escolares. Los participantes fueron

seleccionados a través de invitación directa y convocatoria en medios electrónicos para contestar un cuestionario adaptado a formato electrónico a través de la plataforma Qualtrics.

Resultados. El análisis descriptivo de los datos mostró inicialmente una discrepancia clara entre la propia percepción de los estudiantes respecto a haber sido víctimas de HyAS, y por otro lado, el reporte de conductas específicas consideradas como acoso u hostigamiento sexual, en donde la frecuencia de estas últimas resulta mayor en contraste con la primera. Adicionalmente se comprobó que, en efecto, son las mujeres quienes resultan principalmente afectadas por este problema de violencia y discriminación. Asimismo, los datos reflejan que las conductas más frecuentes incluyeron: miradas persistentes de carácter sexual, comentarios, chistes, o gestos, la presencia de contacto físico innecesario, llamadas, correos electrónicos o notas no deseadas con contenido sexual. La mayoría de los casos reportados ocurrieron dentro de las instalaciones de la universidad, sin embargo, algunos de ellos no sólo ocurrieron fuera del campus, sino que lo hicieron a través de espacios virtuales. Los escenarios más recurrentes dentro del campus incluyeron: salones de clases o aulas, cubículos de profesores, áreas verdes y pasillos. Mientras que fuera del campus, los hechos ocurrieron en transporte público, las inmediaciones de la universidad y en bares o antros cercanos, involucrando a personal académico de la propia universidad. La mayoría de los casos se presentaron a nivel licenciatura, principalmente en los semestres 1º, 5º y 6º, aunque también hubo reportes de HyAS en los demás semestres de la carrera. En la mayoría de los casos, el agresor fue hombre y actuó solo.

Conclusiones. Los datos obtenidos señalan que el fenómeno del HyAS es frecuente en la comunidad UPN, corroborando algunos elementos en la literatura como una mayor vulnerabilidad en el grupo de mujeres estudiantes, en contraste con hombres, así como el hecho de que el agresor en la mayoría de los casos es hombre. La discrepancia entre la percepción de acoso y el reporte de conductas concretas de HyAS parece sugerir una aparente falta de información respecto a este problema, dificultando su detección y la posibilidad de denunciarlo. Los elementos recolectados contribuyen a su evaluación y diagnóstico en la comunidad estudiantil, con miras a desarrollar protocolos de actuación y seguimiento a los casos de HyAS en la universidad, aspecto especialmente necesario ante la ausencia de mecanismos y procesos de atención a víctimas, así como estrategias preventivas eficaces dentro de la comunidad UPN.

¿Y si hablamos de acoso y hostigamiento sexual en Instituciones de Educación Superior?

Dr. Fernando Salinas Quiroz*

Dr. Ignacio Lozano Verduzco*

Dra. Adriana Leona Rosales Mendoza*

Dr. Edgar Salinas Rivera*

**Universidad Pedagógica Nacional*

Descriptores: Acoso, Violencia de género, Violencia sexual, Instituciones de educación superior, Hostigamiento

Planteamiento

El Hostigamiento y el Acoso Sexual (HyAS) no son problemas nuevos, pero sí cuestiones que han sido ampliamente discutidas y denunciadas desde la segunda ola del feminismo a mediados del siglo XX en México. Lo anterior ha permitido que nuestro país se adhiera a una serie de convenios y tratados internacionales con miras a eliminar este tipo de violencia sexual y de género, que si bien afecta mayoritariamente a las mujeres, también a personas Lesbianas, Gais, Bisexuales y Trans (LBGT+). Los datos actuales señalan constantes formas de violencia y discriminación que impactan en la dignidad y bienestar de estos grupos y en la sociedad completa.

El hostigamiento sexual se expresa a través de conductas verbales o físicas relacionadas con la sexualidad y de connotación lasciva dirigidas de una persona con mayor jerarquía a una de menor rango: ocurre de docente a estudiante o de jefe a secretaria, por mencionar algunos ejemplos. El acoso sexual se refiere a la violencia de índole sexual dirigida a mujeres o personas LGBT+ en la que no existe una relación de subordinación; es decir, se da entre pares jerárquicos.

Desarrollo

Entre las instituciones sociales que promueven y reproducen una política sexo-genérica no igualitaria se encuentra la escuela, en este caso, las Instituciones de Educación Superior (IES), las cuales, a través del llamado currículo oculto, transmiten pautas y estereotipos sobre la feminidad y la masculinidad que contribuyen a la opresión y subordinación de las mujeres, así como a la discriminación en contra de la comunidad LGBT+. Además, las prácticas jerarquizadas, propias del proceso de enseñanza-aprendizaje, favorecen la ocurrencia del hostigamiento sexual, ya que las y los estudiantes tienen pocas posibilidades de contravenir la autoridad de sus profesores y, en ocasiones, son presionados a cambio de una calificación.

Debemos entender la violencia de género como un mecanismo de control desde el sistema patriarcal para mantener a lo masculino y a los hombres en el poder. Según Rubin (1986), lo anterior hace referencia al sistema sexo-género, es decir, a un aparato político, económico, social y cultural que mantiene un orden particular y construye a los cuerpos-mujer como objetos. Para Amorós (1992), este sistema se mantiene gracias a que los hombres establecen pactos patriarcales seriados entre sí, pues entre hombres se llegan a acuerdos no explícitos que permiten reafirmar su sentido de masculinidad, y al hacerlo excluyen a las mujeres del espacio público y político. El sistema patriarcal se colude de manera directa con un régimen heterosexual (Warner, 1993; Wittig, 2005). El patriarcado sólo se puede mantener en la medida en que la humanidad se reproduce para construir cuerpos femeninos y cuerpos masculinos: cuerpos sin poder y cuerpos en el poder. Esta lógica reproduce un estatus quo de desigualdad entre los géneros. De aquí se derivan nociones como la sexualidad reproductiva, centrada en los genitales y carente de placer. La sexualidad ejercida entre personas del mismo sexo, al no tener fines reproductivos, se mira como fuera de la sexualidad "normal" (Rubin, 1992).

Discusión

Personal del Observatorio Nacional para la Igualdad de Género en las Instituciones de Educación Superior de la Ciudad de México (ONIGIES) creó un sistema de medición de avances institucionales hacia la igualdad de género en las IES, en el cual se estima el grado de consolidación de los procesos de incorporación de la perspectiva de género en sus marcos normativos, sus estructuras, sus poblaciones y sus políticas oficiales (ONIGIES, 2019). El eje de igualdad ofrece porcentajes de la distribución de mujeres y hombres dentro de las comunidades estudiantil, académica y administrativa: la Universidad Autónoma de México (UNAM) presentó 2.45 de 5 que corresponde al nivel de avance intermedio, mientras que en un nivel bajo se encuentran el Instituto Politécnico Nacional (IPN) con 1.99, seguido de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) con un índice de 1.59, la Universidad Iberoamericana (IBERO) con 1.43 y la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) 1.22. En la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), se encontró que no existe avance alguno en cuanto a Corresponsabilidad familiar se refiere; mientras que en cuanto a Legislación con perspectiva de género, Lenguaje incluyente y no sexista, e Investigaciones y Estudios de Género, el avance es de nivel bajo. Finalmente existe un nivel de avance intermedio en Estadísticas y diagnósticos con perspectiva de género, Sensibilización y Violencia de género.

Conclusiones

En las IES se continúan presentando y reproduciendo situaciones de desigualdad y violencia, mayoritariamente en contra de las mujeres y las minorías sexuales, por lo que resulta necesario

conocer cuáles son las formas en las que las IES permiten erradicarlas o reproducirlas. Las IES además de formar profesionales en una determinada disciplina, tienen la responsabilidad de generar agentes de transformación; ciudadanas y ciudadanos que estén interesados en las necesidades de su entorno, que participen en la toma de decisiones y que sean capaces de reconocerse como sujetos de derechos.

Problemas asociados a la experiencia de hostigamiento y acoso sexual en estudiantes universitarios

Dr. Edgar Salinas Rivera*
Dr. Ignacio Lozano Verduzco*
Dr. Fernando Salinas Quiroz*
Dra. Adriana Leona Rosales Mendoza*
**Universidad Pedagógica Nacional*

Descriptores: Acoso, Hostigamiento, Violencia sexual, Problemas psicológicos, Instituciones de educación superior

Introducción. El Hostigamiento y Acoso sexual (HyAS) en el contexto educativo se define por la presencia de aquellas conductas no deseadas con connotación sexual que interfieren con las oportunidades educativas de una persona. Estas pueden incluir: caricias, tocamientos, acercamientos innecesarios, besos, comentarios o bromas, insultos o burlas, gestos, exhibición de imágenes o fotografías con contenido sexual, mensajes de texto sexualmente explícitos, exhibición de los propios genitales a otra persona, entre otras tantas. En su expresión más grave el HyAS puede presentarse en forma de agresión física e incluso llegar a violación, poniendo en riesgo la integridad y hasta la propia vida. Aunque es un fenómeno que ocurre frecuentemente entre personas de distintos niveles jerárquicos (por ejemplo maestro-estudiante, jefe-secretaria), también puede presentarse entre pares. Aun cuando ambos suponen un abuso de poder que atenta contra los derechos y la dignidad de quien lo sufre, el hostigamiento sexual se distingue del acoso en tanto que el primero se enmarca en una relación de subordinación de la víctima frente al agresor, mientras el segundo no; sin embargo, ambos constituyen expresiones de violencia y discriminación de género. De acuerdo con la literatura de investigación las principales víctimas de HyAS suelen ser las mujeres y miembros de la comunidad LGBT+, en contraste con hombres heterosexuales; en el caso de instituciones educativas, esta tendencia parece mantenerse.

La experiencia de HyAS en adultos se ha asociado con elevados niveles de estrés psicológico en las víctimas, a través de respuestas como: miedo, ira, nerviosismo, depresión, náusea, insomnio y abuso en el consumo de alcohol, así como síntomas característicos del trastorno por estrés postraumático (TEPT). En el caso de estudiantes universitarios, se ha reportado que las mujeres víctimas de HyAS suelen presentar predominantemente síntomas de ansiedad como: ataques y trastorno de pánico, alteraciones alimentarias, abuso en el consumo de alcohol e ideación e intento suicida; mientras los hombres reportan frecuentemente síntomas depresivos, problemas de ansiedad y abuso en el consumo de alcohol. Sin embargo no se sabe con certeza si los efectos psicológicos son distintos entre hombres y mujeres.

En el contexto educativo, los efectos suelen incluir ausentismo escolar, abandono de actividades educativas, problemas de insomnio, dificultad para estudiar y concentrarse, poca satisfacción académica, pobre desempeño escolar e incluso el abandono total de los estudios en el caso de adolescentes. Aun así, no existe mucha investigación respecto a los problemas educativos asociados al HyAS en instituciones de educación superior (IES). El propósito de este estudio fue evaluar los problemas psicológicos y a nivel educativo asociados a la experiencia de HyAS en estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional campus Ajusco en la Ciudad de México, y determinar si existen diferencias por género.

Método. Se exploró la sintomatología asociada a la experiencia de HyAS, así como una serie de

problemas educativos que de acuerdo con la literatura podrían verse afectados, entre los que se incluyen: evitación a lugares o espacios dentro de la universidad, disminución de calificaciones o reprobación de materias o cursos, dificultad para mantener redes sociales y actividades académicas, deportivas y culturales dentro de la escuela, dificultad para estudiar o poner atención en clase, participación en clase y abandono de los estudios o la carrera. El grupo de participantes estuvo conformado por estudiantes de la Universidad Pedagógica Nacional (Edad promedio = 25.2 años, $ds = 5.7$) quienes fueron seleccionados a través de invitación directa y convocatoria en medios electrónicos para contestar un cuestionario adaptado a formato electrónico a través de la plataforma Qualtrics.

Resultados. El análisis descriptivo de los datos mostró que entre los síntomas psicológicos asociados a la experiencia de HyAS, las víctimas tienden a invertir esfuerzos por evitar hablar del hecho, así como para olvidarlo y no pensar en lo ocurrido. Igualmente fueron frecuentes las conductas de evitación tanto cognitiva como física, especialmente a aquellos elementos asociados con la experiencia de HyAS. Adicionalmente, se identificó la presencia de pensamientos e imágenes recurrentes sobre el hecho, alteraciones en los hábitos de sueño, además de síntomas como desrealización. En el ámbito académico, las principales consecuencias reportadas incluyeron: evitar al agresor dentro de las instalaciones escolares, evitar acudir a cubículos u oficinas de algún profesor, incomodidad respecto a obligaciones académicas, evitar acudir a ciertos lugares dentro del campus, solicitar protección a alguien cercano, así como cambiar el grupo de amigos y disminuir el nivel de participación en clase. Los problemas psicológicos y a nivel educativo resultaron más frecuentes dentro del grupo de mujeres en contraste con los hombres, sin embargo esto es lógico considerando que la frecuencia de HyAS fue significativamente mayor en el primer grupo.

Conclusiones. Los hallazgos coinciden con los reportes de investigación respecto a la mayor incidencia de este problema en las mujeres, lo cual las convierte en una población vulnerable y en riesgo de sufrir estos problemas. Los efectos negativos asociados a la experiencia de HyAS no solo son de naturaleza psicológica, sino que la vida académica de quienes sufren este problema se ve significativamente afectada, dificultando su capacidad de adaptación y funcionalidad, y por tanto, disminuyendo la probabilidad de éxito académico. Los hallazgos del presente estudio resaltan la importancia por atender este problema en la comunidad estudiantil dentro de las diversas instituciones de educación superior con el propósito de desarrollar protocolos de atención y seguimiento a casos de HyAS e implementar estrategias preventivas eficaces.

Simposio

Diferentes aproximaciones de las terapias cognitivo conductuales en el manejo de la ansiedad

Mtra. Patricia Coalla Pérez*
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Terapia Cognitivo Conductual, creencias, emociones, pensamientos, regulación emocional

Las terapias cognitivo conductuales nos dan un extenso manejo y técnicas diferentes que enriquecen la eficiencia de los resultados y permiten contextualizarlos en nuestra ideología y la situación específica en el país.

En la ansiedad existe una falta de habilidad para enfrentar estímulos reales o imaginarios, que pensamos amenazan nuestro bienestar. Lo importante es cómo los percibimos, nuestra interpretación de lo que sucede.

En este simposio compartimos 4 estudios de caso que utilizaron diferentes perspectivas en las que se lleva al paciente a cuestionar sus creencias y puntos de vista en relación a las circunstancias

externas, permitiéndole adquirir control sobre sus emociones y conductas, logrando cambios importantes.

El primero nos habla de un paciente con pensamientos obsesivos, que mediante la identificación de sus distorsiones cognitivas y el manejo del ABC, logra diferenciar la responsabilidad, de la culpa, y así sentirse mejor. El segundo es un caso de ansiedad y síndrome de intestino irritable, en el cual se logró mediante una reestructuración cognitiva, el control sobre sus pensamientos y emociones, lo que disminuyó tanto su ansiedad como drásticamente su sintomatología. El tercer caso es una mujer con ataques de pánico e ideación suicida que mediante el desarrollo de habilidades de regulación emocional de la terapia dialéctica conductual logra ampliar su red de apoyo social y aprender nuevas formas de afrontamiento que logran mejorar su situación; y por último una mujer que se enfrenta con sentimientos de culpa, tristeza y miedo al abandono, tendiendo a pensar que ella misma es su propio obstáculo, por lo que se aísla; por medio de la terapia dialéctica conductual, logra ser capaz de apreciar los aspectos positivos de cada situación e identificar su red de apoyo, disminuir la sensación de rechazo y soledad y desarrollar apertura emocional, mayor comunicación verbal y expresión de sus sentimientos.

“Responsable no Culpable”: Deconstruyendo las Reglas

Dra. Adriana Garza López*
Mtra. Patricia Coalla Pérez *
**Universidad de Monterrey*

Descripción del problema

Según Barlow et al. (2014), las obsesiones se pueden definir como pensamientos imágenes o impulsos que ocasionan una marcada ansiedad. Según el DSM-5, el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) se caracteriza por obsesiones/compulsiones recurrentes que interfieren de manera significativa en el funcionamiento personal (American Psychiatric Association, 2013). Las obsesiones más comunes tienen que ver con contaminación y la posibilidad de dañar a otros (Barlow et al., 2014). En los rituales mentales solamente el 2% reporta obsesiones puras (Foa et al., 1995). De acuerdo a Salkovskis (1985), los temas centrales en el TOC incluyen un exagerado sentido de responsabilidad y culpabilidad. Así mismo define cinco disfunciones principales: pensar sobre una acción es lo mismo que hacerla; no poder prevenir el daño a otros es lo mismo que causarles daño; la responsabilidad no se atenúa por otros factores; no neutralizar un pensamiento intrusivo es igual a querer que suceda: y, por último, tener control sobre los propios pensamientos. El enfoque del tratamiento principalmente es identificar asunciones erróneas y modificar pensamientos automáticos.

Evaluación y Diagnóstico

Estudio de caso. Masculino, 25 años, soltero. Vive con madre y hermano; sus padres se divorciaron cuando él era adolescente. A su madre la describe como una artista, lábil emocionalmente y que no administra bien el dinero. A su padre lo recuerda como alcohólico, económicamente inestable y agresivo. Su objetivo principal al acudir a consulta es poder controlar sus pensamientos recurrentes alterados. Refiere sus pensamientos como malos y siente culpa por tenerlos, así como un miedo profundo a perder el control y ser una mala persona. Especifica que la pérdida de control podría pasar con el consumo de alcohol, aunque no ha sucedido previamente. Durante la entrevista no menciona comportamientos compulsivos definidos, habla de rumiaciones antes de dormir y problemas para controlar el alcohol llegando a tener blackouts en ocasiones. Las metas serán el poder controlar el alcohol y aceptar su inseguridad y pensamientos intrusivos.

Recursos empleados en la solución

Sesión I: Se aplicó el Beck Depression Inventory (BDI) . Mostró depresión moderada con alto puntaje en fracaso, culpa, inconformidad, autocrítica y alteraciones del sueño de manera relevante. También se detectaron pensamientos de muerte, descartando planeación y método suicida. En esta sesión se trabajó el ABC de Ellis, herramienta heurística para detectar pensamientos irracionales como: “Aunque perdí el control un poco, no debí perderlo en absoluto” (Ellis & Grieger, 1977).

Sesiones II a V: Se aplicó el Yale-Brown Obsessive Compulsive (Y-BOCS) detectándose obsesiones agresivas y sexuales sin compulsiones. Se trabajó con ABC realizados durante la semana y se detectó la necesidad de seguir ciertas reglas autoestablecidas. El paciente las escribe para trabajar con ellas mostrando nuevamente la necesidad de manejar las cosas para no perder el control en lo absoluto y, por otra parte, la regla de no mostrar emociones porque ésto lo hace débil. Refiere que necesita sus reglas porque sin ellas sería una mala persona. Usando cuestionamiento socrático se pregunta qué es una mala persona. Concluye no ser una mala persona por completo puesto que es atento con los demás, no daña a otros seres vivos y respeta las leyes.

Sesiones VI a VII: Se trabaja el “nunca debería confiar en nadie” a través de la división de la confianza por áreas. Se cuestionó sobre si puede confiar a alguien su dinero, sus ideas, su intimidad, sus secretos, sus éxitos, sus planes y detectó cómo, a ciertas personas les puede confiar su dinero pero no sus secretos, mientras que a otras su intimidad, pero no su dinero, y así sucesivamente. Comenta que analizándolo así, la confianza depende de la situación, el tiempo, la persona y el tema, por lo que restablece de este modo, su regla con mayor flexibilidad. El paciente se lleva de tarea diferenciar entre responsabilidad y culpa llegando a la siguiente sesión con un gran alivio, puesto que en muchas ocasiones dice ser responsable más no culpable. Distingue cómo al tomar responsabilidad. actúa para mejorar la situación, mientras que cuando se culpa, sólo se siente muy mal y se “entierra” en sus pensamientos. Refiere que cuando ve las cosas como su responsabilidad tiene menos emociones y actúa más fácilmente. Por otra parte, durante la sesión se aclara cómo la intención o no de cometer un acto puede diferenciar la responsabilidad de la culpa.

Resultados alcanzados

I. Identificación de distorsiones cognitivas. Las identificó y modificó, cambiando “debería” por “me gustaría que fuera así, pero no depende de mí” o frases similares modificando la rigidez.

II. Modificación de reglas personales. Flexibilizó la idea general, sintiendo menos angustia.

III. Identificación de amplitud de confianza. Logró reconocer que la confianza no era blanco y negro y detectó que tenía personas a quienes podía confiarles determinados temas.

IV. Modificación en autoconcepto. Se trabajó la idea de distinguir entre bueno y malo y el paciente logró identificarse como una persona neutra.

V. Distinción de culpa y responsabilidad. Se trabajó por medio de biblioterapia la distinción entre responsabilidad y culpa. Reconoció la diferencia entre un acto intencionado y un accidente, logrando así sentir alivio ante muchos recuerdos culpabilizantes. Tomando responsabilidad, siente mayor motivación para mejorar la situación.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ª ed.). Arlington, VA: Author.
- Barlow, D. H. (2014). Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual (5a ed.). Nueva York, NY: The Guildord Press.
- Ellis, A., & Grieger, R. (Comp.). (1977). Manual de terapia racional emotiva. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Foa, E. B., Kozak, M. J., Goodman, W. K., Hollander, E., Jenike, M. A., & Rasmussen, S. (1995). DSM-IV field trial: Obsessive compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152, 90-96.

Salkovskis, P.M. (1985). Obsessional compulsive problems: A cognitive-behavioral analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.

Descriptores: Terapia cognitivo conductual, cuestionamiento socrático, exposición imaginativa, obsesiones, compulsiones

“Mi cuerpo no me domina”: Un caso de ansiedad y síndrome de intestino irritable

Dra. Beatriz Treviño de la Garza*

Mtra. Patricia Coalla Pérez*

* *Universidad de Monterrey*

Descripción del problema

La presencia de ansiedad y depresión son las causas mayormente vinculadas con síntomas psicósomáticos (González, Landero, & García-Campayo, 2009). El término psicósomático se refiere a la relación que vincula mente y cuerpo. Entre los principales síndromes somáticos se encuentran síndrome de fatiga crónica, fibromialgia, síndrome de intestino irritable, entre otros (Cano & Rodríguez, 2017).

Se ha observado la influencia del estado anímico en el aumento de irritabilidad del sistema digestivo. El síndrome de colon irritable (SCI) se caracteriza por alteraciones del ritmo intestinal, estreñimiento, diarrea y dolor (Velasco, Vilarrasa, Fénérier, & Nargeot, 2011). Quienes padecen SCI presentan deterioro en la calidad de vida debido a limitaciones en el funcionamiento físico, social, emocional, así como deterioro en la vitalidad debido al agotamiento y dolor (Vinaccia et al., 2005).

La patología psicósomática se beneficia ampliamente por tratamientos interdisciplinarios, donde el paciente se involucra en un tratamiento psicológico. La terapia cognitivo conductual (TCC) ha mostrado ser efectiva en la resolución de patologías psicósomáticas con alta respuesta al tratamiento (Cano & Rodríguez, 2017).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. E, masculino, 26, médico cursando su primer año de residencia. Originario de Monterrey, vive con su madre y dos hermanos con quienes mantiene buena relación y le preocupan excesivamente. Ha llegado a pensar “aún no estoy listo para casarme ya que mi madre podría enfermarse y no podría ayudarla por lo que sería mi culpa”. Sus padres se divorciaron cuando tenía 11 años, su padre no se hizo cargo de ellos, por lo que le guarda rencor. E está comprometido con su novia de tres años y planean casarse el próximo año, ella es de gran apoyo para él; no obstante, E se preocupa por la relación pues repetidamente piensa “ella se dará cuenta que no valgo la pena y me dejará”, sintiéndose triste y angustiado. Durante el pregrado presenta pensamientos recurrentes como “mis esfuerzos no son suficientes” o “debo hacer algo más”, que le generaban estrés, presionándose más de lo necesario.

Al terminar la carrera se da cuenta que en Medicina es difícil poder obtener un sueldo “muy” elevado como él esperaba, hecho que lo decepciona. Decide estudiar medicina interna porque piensa es de las especialidades mejor remuneradas. Al entrar a la residencia se sentía inseguro, considerándose menos inteligente que sus compañeros, quienes a su parecer son más seguros, además le hacen críticas constructivas que toma negativamente. E nota disminución en la concentración, baja efectividad, tarda en realizar sus actividades, se percibe voluble y con frecuentes ganas de llorar,

anhedónico, sin motivación de trabajar, presentando además síntomas gastrointestinales cuando está de guardia, que resultan incómodos pues se escucha su movimiento intestinal a distancia. Recurrentemente piensa “mis compañeros no se doblegan como yo, ellos no son débiles”, “No doy la talla”, lo que le genera un cambio en su estado anímico a tristeza, agobio, ansiedad y desesperanza.

Recursos empleados en la solución

En diez sesiones se logró controlar los síntomas del paciente, efectividad en el trabajo y manejo de la ansiedad. Se trabajó con el modelo cognitivo haciendo presentes los pensamientos automáticos, emociones y síntomas físicos, se debatieron los pensamientos mediante dialogo socrático (Padesky, 1993), se utilizó la técnica de flecha descendente (Fernández, García, & Crespo, 2012) para profundizar en pensamientos que permitieran descubrir creencias centrales (Beck, 2011) y con éstas se trabajó en una reestructuración cognitiva. Se utilizaron técnicas de relajación mediante respiración pausada y relajación muscular pareada (Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí, 2012), así también se utilizaron técnicas de mindfulness (Fernández, García, & Crespo, 2012; Segal & Teasdale, 2018).

Resultados

Se logró que el paciente tuviera control sobre sus pensamientos y emociones, disminuyendo la ansiedad. A partir de la tercera sesión la sintomatología gastrointestinal disminuyó drásticamente, la ansiedad se encontraba a la mitad de la inicial, además presentaba mejor desempeño y mayor seguridad. Las distorsiones cognitivas disminuyeron al ser debatidas eficazmente, el cansancio disminuyó al ser eficiente y realizar actividades placenteras.

Al presentar mejoría constante se espació el tratamiento en la séptima sesión. En la décima sesión se realizó una recapitulación de lo aprendido y se previeron recaídas futuras. En este momento E disfrutaba de la residencia, no se alteraba fácilmente, dialogaba efectivamente. Los síntomas iniciales ya no se encontraban presentes, por lo cual se decidió el alta del paciente.

Referencias

- Beck, J.S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Nueva York: Guilford Press.
- Cano García, F.J. & Rodríguez Testal, J.F. (2017). *Patología psicosomática*. En A. Polaino, C. Chiclana, F. López & G. Hernández, (Eds.), *Fundamentos de Psicopatología*. Madrid: Biblioteca de Salud Mental.
- Fernández, M.Á.R., García, M.I.D., & Crespo, A.V. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée de Brouwer.
- González, M.T., Landero, R., & García-Campayo, J. (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicosomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista panamericana de salud pública*, 25, 141-145.
- Ibáñez-Tarín, C., & Manzanera-Escartí, R. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I). *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 38(6), 377-387.
- Padesky, C.A. (1993, Septiembre). Socratic questioning: Changing minds or guiding discovery. In A keynote address delivered at the European Congress of Behavioural and Cognitive Therapies, London (Vol. 24).
- Velasco, C.B., Vilarrasa, A.B., Fénétrier, C., & Nargeot, M.C.G. (2011). Trastornos psicosomáticos y su relación con alexitimia, ansiedad, depresión y demanda de ayuda psicológica. *Psicología y Salud*, 21(2), 227-237.
- Vinaccia, S., Fernández, H., Amador, O., Tamayo, R.E., Vásquez, A., Contreras, F., ... & Sandin, B. (2005). Calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de síndrome de colon irritable. *Terapia psicológica*, 23(2).
- Segal, Z.V., & Teasdale, J. (2018). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Nueva York: Guilford Publications.

Descriptores: Ansiedad, Terapia cognitivo conductual, dialogo socrático, somatizaciones, síndrome de intestino irritable.

UN CASO DE IDEACIÓN SUICIDA

Dr. Aldo Emigdio Bartolini Salinas*

Mtra. Patricia Coalla Pérez*

* *Universidad de Monterrey*

Descripción del Problema

La terapia cognitivo-conductual se basa en el modelo cognitivo como pauta de trabajo, en éste se integran la cognición, las conductas y las emociones (Beck, 2011). Basándonos en este modelo se trabaja colaborativamente con el paciente analizando posibles distorsiones en sus pensamientos, los cuales pudieran generar un impacto en sus emociones y comportamientos (Beck Institute, 2016).

A partir de esto, se realiza una conceptualización cognitiva integral del paciente, la cual es una herramienta clave para la generación de su esquema de tratamiento (Beck, 2011).

Utilizando los tres componentes del modelo cognitivo para lograr la mejoría y bienestar del paciente, se labora junto con él, desarrollando nuevas herramientas de afrontamiento, enseñando maneras efectivas de regulación emocional y de solución de conflictos (Beck, 2011).

Asimismo, se trabaja en el aspecto social del paciente, ampliando su red de apoyo para así evitar su aislamiento. Elaborar un plan de seguridad en caso de una emergencia es parte del trabajo conductual que se realiza con él ya que éste le ayuda de manera óptima en caso de riesgo.

Desde el inicio del tratamiento y a lo largo del proceso terapéutico, se integra como elemento clave la psicoeducación del paciente; por medio de esta herramienta, se le ayuda a comprender la manera en la cual se relacionan sus pensamientos, emociones y comportamientos, lo que contribuye a su apego terapéutico y mejoría (Waller et al., 2007).

Evaluación y Diagnóstico

SP, mujer de 20 años, que reside actualmente sola como foránea en la ciudad de Monterrey, es originaria del estado de San Luis Potosí, y es hija menor de un matrimonio aparentemente estable, tiene tres hermanos mayores con quienes mantiene una buena relación.

SP acude a terapia referida por su psiquiatra, con quien comenzó a consultar la semana previa por aparentes ataques de pánico recurrentes. SP había estado en psicoterapia previamente, pero abandonó su tratamiento por sensación de falta de mejora. SP menciona buscar ayuda ya que ha sufrido ataques de pánico en múltiples ocasiones, además, refiere sentirse fuera de lugar y considera que no pertenece a la sociedad en la que se encuentra actualmente. Reporta tener una baja autoestima ya que ha sido y sigue percibiéndose como víctima de “bullying” a lo largo de su vida.

Tiene ideación suicida, la cual ha permanecido de manera cíclica desde que llevó a cabo dos intentos previos a la edad de 10 y 11 años, mencionando como motivo principal “ya acabar con el ‘bullying’”. Actualmente, SP se siente avergonzada de sus intentos de suicidio previo, manifestando a la vez sentir miedo ya que la ideación suicida sigue presente.

Existe una variedad de factores de riesgo importantes a considerar, entre los cuales están la percepción de falta de apoyo social, intentos de suicidio previo, ideación suicida presente, situación socioeconómica baja, retraimiento social y una familia que actualmente se encuentra a distancia.

Recursos empleados en la solución

Se trabajó con la paciente siguiendo como modelo la terapia cognitivo conductual durante 25 sesiones en las cuales se utilizaron las herramientas de cuestionamiento socrático, desarrollo de habilidades de regulación emocional por medio de ejercicios de exposición imaginativa, prevención de recaídas y elaboración de un plan de seguridad en caso de crisis. Asimismo, con técnicas de la terapia dialéctico conductual, se trabajó con SP para ayudarlo a mejorar su capacidad de solución de conflictos mediante el uso de actividades con dilemas dialécticos. Adicionalmente, de manera colaborativa se decidió informar a la familia de SP acerca de lo que estaba sucediendo en su vida para integrarlos en su camino a la mejoría.

Resultados

SP ha logrado encontrar a lo largo de su proceso terapéutico las razones puntuales que la llevaron a sus intentos suicidas, asimismo, ha logrado comprender aquellos patrones de comportamiento que han contribuido a la permanencia de la ideación suicida. Gracias al trabajo constante que SP realizó en terapia, ha podido ampliar su círculo de amistades, identificar su grupo de apoyo, mejorar la comunicación con sus familiares y aprender nuevas formas de afrontamiento y maneras óptimas de actuar ante nuevos pensamientos suicidas. Del mismo modo, ahora es capaz de una mejor toma de decisiones. Por lo mismo, reporta sentir una notable mejoría.

Referencias:

- Beck Institute. (2016). Cognitive model. A thought process for developing healthier thinking. Recuperado del sitio de internet del Autor: <https://beckinstitute.org/cognitive-model/>
- Beck, J. S. (2011). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. Nueva York: The Guilford Press.
- Waller, G., Cordery, H., Corstorphine, E., Hinrichsen, H., Lawson, R., Mounford, V., & Russell, K. (2007). Cognitive Behavioral Therapy for Eating Disorders: A Comprehensive Treatment Guide. Nueva York: Cambridge University Press.

Descriptores: Terapia cognitivo conductual, depresión, “bullying”, ideación suicida, suicidio.

RECONSTRUYENDO LA IDENTIDAD. UN CASO MANEJADO MEDIANTE LA TERAPIA CONDUCTUAL DIALÉCTICA

Lic. Karen Leticia Rodríguez Vázquez*
Mtra. Patricia Coalla Pérez*
* *Universidad de Monterrey*

Descripción del problema

La eficiencia y eficacia de la terapia cognitivo conductual para tratar los desórdenes de ansiedad y depresión, ha sido comprobada por cientos de estudios realizados por parte del equipo de Judith Beck e investigadores externos (J. Beck, 2011).

El Método ABCDE de Albert Ellis, se refiere a cinco pasos en inglés: A es de “adversity” o situación, identificar el detonador. B es de “belief” o pensamientos sobre el evento detonante. C es de “consequences” o las consecuencias emocionales y conductuales. D es de “disputing” o desafiar el sistema de creencias dañinas examinándolas y desafiándolas. E es de “new effects” o nuevos efectos a partir de una perspectiva constructiva y razonable de la adversidad (Knaus, 2016).

La Terapia Conductual Dialéctica fue desarrollada a finales de los 90s por la psiquiatra Marsha

Linehan, para trabajar con el trastorno de personalidad límite (TPL). Se basa en principios conductuales y cognitivos e incorpora elementos de la ideología zen. Las técnicas de TCD buscan un cambio conductual, la aceptación o validación y comprensión dialéctica. La TCD es muy útil para depresión, ansiedad, trastornos del control de los impulsos, ira e impulsividad (Gempler, 2008).

DEAR MAN, GIVE FAST es una técnica de terapia dialéctica para la comunicación interpersonal efectiva y validación de sentimientos propios y ajenos. Es una herramienta enfocada en describir, expresar, ser asertivo, reforzar, ser consciente, parecer confiado, negociar, ser gentil, mostrar interés, validar, ser justo, ser honesto, entre otras maneras de tener una comunicación práctica (Linehan, 2015).

“Auto-Calmante” es una técnica dialéctica de tolerancia ante la angustia en la que mediante los cinco sentidos se ayuda al paciente a conectarse con el aquí y el ahora. Consiste en realizar actividades placenteras con las que se pueda satisfacer la vista, el odio, el gusto, el tacto y el olfato (Linehan, 2015).

“Desarrolla Dominio y Haz Frente Por Adelantado” es una técnica dialéctica para lidiar con los problemas y prepararse a sí mismo para los futuros conflictos. Mediante esta técnica se crea un sentido de logro y realización, se buscan desafíos, se recurre a ensayos mentales en los que la persona se imagina lidiando efectivamente con la situación, entre otros beneficios (Linehan, 2015).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso AC femenina, 20 años de Monterrey, Nuevo León. Es la menor de tres hijos. Estudiante de ingeniería. Acude a terapia debido a que se enfrenta con sentimientos de culpabilidad, tristeza, miedo al abandono, desilusión y desvalorización. La paciente carga con un gran sentido de culpa y tiende a pensar que ella es su propio obstáculo. Se siente juzgada por quienes la rodean, por lo que prefiere retirarse antes que fracasar en algo. Le falta autoconfianza para hacer lo que desea hacer.

Debido a su baja autoestima, AC ha llegado a pensar que los comentarios hirientes que otras personas le hacen son ciertos, p.e., cuando su mamá le dice que no sirve para nada. La manera en la que ella suele reaccionar ante esta situación es llorando, aislándose y evitando estar en casa.

Ella considera que es una carga y que atosiga a quienes son cercanos a ella cuando les cuenta sus conflictos personales, de igual manera, piensa que no recibe lo mismo que da a los demás en cuanto a apoyo y atención. Desea de ser escuchada y comprendida y su miedo más grande es perder a quienes más quiere. Le gustaría poder abrirse emocionalmente y volverse más cercana a sus amigos y compañeros de clase.

Recursos empleados en la solución

El método ABCDE ayudó a la paciente a elaborar una reestructuración cognitiva; desafiar sus pensamientos y reemplazarlos por pensamientos más realistas. Se controlaron los sentimientos de culpabilidad, tristeza, impotencia, enojo, soledad y rechazo.

Mediante DEAR MAN, GIVE FAST, adquirió un manejo de comunicación asertiva y validación de sentimientos propios y ajenos, mayor comunicación verbal y expresión adecuada de sentimientos, lo que la ayudó a desarrollar apertura emocional con su familia y amistades.

Auto-Calmante la ayudó con conflictos familiares o cargas académicas pesadas para conectarse con el aquí y el ahora, manejar su estrés y controlar su ira.

Desarrolla dominio y Haz frente por adelantado, técnica mediante la cual la paciente evaluó las situaciones y se preparó para un futuro escenario antes de que tuviera lugar, adquirió confianza para confrontar a sus padres y hablar sobre sus sentimientos con ellos: enojo, impotencia y tristeza por el

trato desigual en su familia. También la ayudó a terminar la relación con su pareja, con la que no estaba conforme y no tenía el valor de terminar.

Resultados

Durante el tratamiento, la paciente afirmó haber hecho una mejora significativa en su estado de ánimo, hábitos, relación intrapersonal y relaciones interpersonales. Se fomentó un control adecuado de sus emociones y pensamientos dañinos, los cuales fue reemplazando por emociones y pensamientos saludables que la ayudaron a sentirse más cómoda con la adversidad. AC pudo validar sus logros personales y cualidades positivas, desarrolló más confianza en ella misma y aprendió que el peso de las cosas no recae sobre ella, disminuyendo así sus inseguridades y culpa, brindándole la capacidad de volverse su foco de atención principal, pensar más en sus necesidades y restar relevancia a los comentarios hirientes de las personas que la rodean. AC fue capaz de comenzar a apreciar los aspectos positivos de cada situación e identificar una red de apoyo, lo que disminuyó su sensación de rechazo y soledad. Desarrolló apertura emocional, mayor comunicación verbal y expresión asertiva de sentimientos.

Referencias

- Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10, 561–571.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (Second edition)*. The Guilford press. New York.
- Gempeler, J. (2008). Terapia conductual dialéctica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 136-148.
- Knaus, W. J. (2016). *The cognitive behavioral workbook for anxiety: A step-by-step program 2a. ed.* Sydney: Read How You Want.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT Skills Training: Handouts and Worksheets*. Nueva York: The Guilford Press.
- Descriptores: Terapia Cognitiva Conductual, terapia dialéctica, identidad, método ABCDE, reestructuración cognitiva.

Simposio

Sincronicidad en la Pareja: para bien y para mal

Lic. Yanitza Nicole Flórez Rodríguez*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Pareja, Emociones, Amor, Conflicto, Co-regulación

Al ser la relación de pareja un fenómeno social y cultural muy complejo y estudiado a lo largo de los años (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002; Díaz Loving & Rivera Aragón, 2010), de dicho concepto se despliega una amplia gama de características y circunstancias que generan en el ser humano sentimientos y emociones positivas y negativas (Sánchez Aragón, 1995; Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002; Hernando, Maraver, Pazos, 2016), las cuales dependerán en gran medida de la manera en la que su relación romántica sea construida, acordada y vivenciada. Es así como, la comunicación, la co-regulación emocional, la empatía, el amor compasivo, la afectividad, los eventos hirientes -entre otros aspectos- (Rivera, Cruz & Muñoz, 2011), puede fungir o interferir como agentes o moderados de las experiencias diádicas, trayendo consigo consecuencias en la relación como los celos, el estrés, el conflicto, siendo negativos (Vangelisti & Young, 2000); o al contrario, el incremento en la satisfacción o la calidad relacional (Vera Olivares, 2010; Sánchez & Hernández, 2018). A partir de lo expresado anteriormente, el presente simposio abordará diferentes variables que se vivencias muchas veces dentro del vínculo diádico, las cuales pueden beneficiar o perjudicar la relación, sus miembros y la experiencia del amor.

Estilos de comunicación y co-regulación de emociones negativas ante presencia/ ausencia de celos

Lic. Georgina Daniela Zepeda Goncen*

Dra. Rozzana Sánchez Aragón *

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Uno de los elementos cruciales para el funcionamiento de las relaciones de pareja es la buena comunicación, ya que no solo es importante que sus integrantes se comuniquen, sino la forma en que lo hacen (Sánchez, Carreño, Martínez, & Gómez, 2003; Sánchez Aragón & Díaz Loving, 2003). En este sentido, los estilos de comunicación son definidos como combinaciones y formas de utilizar los elementos de la comunicación, dando origen a diferentes tipologías e implicaciones dependiendo de sus características (Van der Hofstadt Román, 2005) mismos que reflejarán la calidad y estabilidad de la relación (Norton, 1983). Esto va a cobrar especial relevancia cuando se presenten emociones negativas, puesto que se dará un deterioro general de la relación (Flores Galaz, 2011) y experimentar enojo, tristeza, miedo o celos va a poner en juego la forma en la que la pareja regula de forma conjunta y sincronizada estas emociones negativas en un proceso denominado co-regulación (Sánchez Aragón, 2016), en el que específicamente, al tratarse de celos, las implicaciones para quienes los experimentan incluirán sentimientos dolorosos y emociones perturbadoras como temor de la pérdida, que llevarán a comportamientos relacionales vigilantes, intrusivos y hostiles (Vanegas, 2011). Bajo este marco, el diseño del presente estudio fue comparativo y transversal, se trabajó con una muestra no probabilística (Ato, López, & Benavete, 2013) conformada por 371 participantes (50% hombres y 50% mujeres) cuyas edades iban de 17 a 64 años (M=38), quienes reportaron tener una relación de pareja de al menos 6 meses. Del total de participantes 179 mencionaron haber experimentado alguna situación de celos, mientras que 192 no y a partir de este último dato se conformaron dos grupos de comparación para alcanzar el objetivo planteado, que consistió en conocer cuál es la asociación entre los estilos de comunicación y la co-regulación de emociones negativas en estos grupos. Para ello se utilizaron el Inventario de Estilos de Comunicación de la Pareja (Sánchez Aragón & Díaz Loving, 2003) y la Escala de Co-Regulación de Emociones Negativas (Sánchez Aragón, 2016), instrumentos que fueron aplicados por psicólogos entrenados en lugares públicos donde accedieron a los participantes. Se realizaron correlaciones producto momento Pearson sobre las variables bajo estudio para los dos grupos por separado y se encontró que las personas que habían experimentado celos reportaron que cuando ellos describen en primer lugar su estilo de comunicación como amistoso (Social afiliativo), juguetón (Simpático) y analítico (Reservado-reflexivo), van a considerar que junto con su pareja co-regulan emociones negativas a través de las estrategias de Indiferencia-agresión y Reapreciación, solución y afecto. En la parte negativa, cuando ellos se comunican de forma amenazante (Violencia instrumental), distante (Evitante) e interrogadora (Hiriente expresivo), van a implementar la estrategia de Indiferencia y agresión así como el Contacto físico y diversión. Por otra parte, cuando las personas celosas perciben que su pareja se comunica con ellas de forma positiva, y describen su estilo de comunicación como cariñoso (Social afiliativo humorístico) y educado (Social normativo) van a poder co-regular emociones de enojo por medio de la Comunicación constructiva e intimidad, Reapreciación, solución y afecto y Contacto físico y diversión. Cuando su pareja se expresa de forma negativa por medio Violencia instrumental y expresiva y al ser Evitante, Autoritario, Ambiguo rechazante, Maquiavélico, Chismoso e Impulsivo, la diada co-regulará sus emociones con Indiferencia agresión (aparentando que nada pasa) y Contacto físico y diversión (distrayéndose en actividades recreativas). En el caso de las personas que no reportaron experiencia de celos, se halló una notable diferencia en relación a la cantidad de correlaciones significativas encontradas, ya que este grupo solo encontró asociación del uso de la indiferencia agresión cuando ellos se con el estilo Social Auto-modificador, y de forma negativa con la Violencia instrumental y el estilo Evitante, lo que se traduce en que en la medida en que ellos se comuniquen de forma tolerante, agresiva y distante, van a co-regular los celos por medio de ocultar lo que sienten y tratar de provocar al otro. A la luz de hallazgos como los de Bustos, Téllez, Obregón y Padros (2016) quienes encontraron un patrón similar de mayores correlaciones con respecto a los estilos de comunicación de la pareja con respecto a las que refieren al estilo propio, la tendencia de los presentes resultados en las personas que han experimentado celos también se pueden explicar debido a la predisposición de las personas

a ser más sensibles, respecto a su propia percepción ante los efectos de la comunicación utilizada por el interlocutor, en lugar de la propia forma de expresarse. Estos mismos autores también señalan que resultaría interesante conocer cómo se comporta esta diferencia entre la percepción de los actores en otros escenarios y fenómenos de estudio, ya que mientras que ellos se centraron en conocer las implicaciones para la satisfacción marital, este estudio permite ampliar el alcance del papel del estilo de comunicación en contextos de eventos hirientes como lo son los celos. Por otra parte, la evidente diferencia en la alta cantidad de correlaciones entre personas que han tenido eventos hirientes de celos vs quienes no, puede ser explicada debido a que, tal como sugiere Díaz Riaño y Porras Hernández (2011) los estilos de comunicación utilizados por las parejas a la hora de afrontar conflictos cobran mayor relevancia y podrían determinar en mayor medida la interacción de los integrantes de la diada ya que el estilo de comunicación se ha mostrado como un factor protector o de riesgo, dependiendo de las experiencias que se han vivido.

Descriptores: pareja, Estilos de comunicación, co-regulación, emociones negativas, celos

La Experiencia de EH en el Estrés y la Co-regulación de Emociones Negativas

Lic. Yanitza Nicole Flórez Rodríguez*
Luisa Fernanda Granillo Velasco* de México
Dra. Rozzana Sánchez Aragón*
* Universidad Nacional Autónoma de México

Las relaciones de pareja son un vínculo caracterizado por la construcción de una entidad única basada en el conocimiento mutuo mediante la interacción con el otro (Ruiz Becerril, 2001), proporcionando satisfacción o insatisfacción (Díaz Loving & Sánchez Aragón, 2002). Así, hay ocasiones que la experiencia resultante sea que los eventos percibidos como hirientes puedan ser precursores de emociones negativas y estrés. Entonces, los Eventos Hirientes son palabras o acciones que implican una transgresión relacional que puede influir en el comportamiento y pensamiento de ambos miembros de la pareja (Vangelisti, 2009) con la cual las personas tienen el sentimiento de haber sido heridas por algo que dijo o hizo el otro, el sentimiento de dolor se evoca a partir del sentimiento de pérdida. Asimismo, puede ser que la pareja tenga un comportamiento que devalue la relación, ocasionando así sensación de vulnerabilidad a partir de la creencia de que el otro hizo o dijo algo que causó daño (Shaver et al., 2001). Estos eventos pueden ser evaluados a partir de la intensidad (grado de dolor), intencionalidad con la que se percibe, daño causado a la relación y de manera individual, el impacto en la autopercepción y la interpretación de la conducta no verbal (Pérez Pérez, en prensa). A partir de esto, se debe entender que las emociones van a ser importantes como defensa ante estímulos nocivos y permitirán al individuo identificar ciertos aspectos al relacionarse con otros (Canto, García & Gómez, 2009). Las emociones negativas como el enojo, el cual consiste en una manera habitual a reaccionar ante situaciones cotidianas a las que se puede enfrentar un individuo como una ofensa, amenaza o trato injusto, es decir, cuando se siente herido; el miedo, referido como una emoción displacentera y altamente expresiva que se encuentra relacionado al riesgo y la incertidumbre principalmente y se acompaña de intenso malestar (Orgilés, Méndez & Espada, 2005); los celos, definidos como una emoción encaminada al afán de posesión, desprestigio social y relacionada al autoestima, es causante de malestar ante la sospecha o temor de que la pareja pueda preferir a alguien más (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 2001). En congruencia, todas las emociones experimentadas requieren un proceso de moderación para poder entonces encontrar la reacción más adecuada según el evento, el momento y a magnitud de éste para poder lograr la disminución del sentimiento interno logrando la regulación emocional que, al entrar en juego con la relación de pareja en donde se genera una importante interconexión emocional (Butler & Randall, 2013) resulta en la co-regulación emocional. Ésta ha sido definida como un vínculo bidireccional, interdependiente que oscila entre los estados emocionales de una pareja con un vínculo cercano (Butler & Randall, 2013), es decir, un patrón similar de respuesta ante emociones del día a día (Sánchez Aragón, 2016) contribuyendo así a la alteración o estabilidad emocional y

fisiológica (Sánchez Aragón, 2018). Debido a que el estrés ejerce un impacto perjudicial que desempeña un papel desencadenador, regulador o exitador de diversos estados emocionales negativos (Pérez, 2002), puede considerarse una alteración de los dos tipos (emocional y fisiológica) al tratarse de una tensión física y mental o emocional causada por presiones o demandas ambientales, situacionales o personales (Tejeda, et al., 2002 en Serrano Pereira & Flores Galaz, 2005). El objetivo de la presente investigación fue identificar de qué manera influye la ocurrencia de eventos hirientes dentro de la relación de pareja en el estrés y en la ejecución de estrategias de co-regulación de emociones negativas. Para ello se trabajó con una muestra no probabilística de 404 participantes (50% hombres y 50% mujeres) de entre 17 y 64 años de edad, con un tiempo de relación de 5 meses a 41 años de los cuales 185 vivían en unión libre y 219 estaban casados. Los instrumentos incluyen la 1) Batería de Eventos Hirientes que incluye: a) Cuestionario de cuatro preguntas explorando la experiencia de Eventos Hirientes; b) Escala de Reacciones Emocionales, con siete reactivos ($\alpha=.83$) tipo Likert con cuatro indicadores: daño, rechazo, impotencia e intencionalidad; c) Escala de Auto percepciones ($\alpha=.90$ y $.92$); y d) Escala de Efectos de los Eventos Hirientes con dos factores: efecto sobre sí mismo y efectos sobre la relación ($\alpha=.89$ y $.87$). 2) Escala de Estrés con dos factores: Descontrol y Control, y alphas de $.777$ y $.727$ respectivamente y 3) Escala de Estrategias de Co-Regulación de Emociones Negativas, conformada por 172 reactivos distribuidos en cuatro factores: a) Comunicación constructiva e intimidad, b) Indiferencia-Agresión, c) Reapreciación, solución y afecto y d) Contacto físico y diversión. Los resultados indican que quienes perciben que el evento hiriente ocurrido ha tenido impacto en ellos mismos respecto a cómo se sienten, experimentan estrés a partir de un sentimiento de descontrol en la cual no han podido lidiar adecuadamente con diversas situaciones difíciles, en congruencia, el sentirse capaz de controlar diversas experiencias lo hacen en menor medida, ocurriendo esto mismo con quienes perciben el efecto del evento hiriente en la relación afectando los pensamientos y sentimientos hacia el otro e impotencia. Además, siendo los primeros lo que utilizan como estrategia de co-regulación mayormente la indiferencia y la agresión y menos el contacto físico y diversión. Respecto a la auto percepción negativa resultó que tiene como estrategias más utilizadas el evitar hablar del tema, insultarse, ocultar los sentimientos, etc., seguido por la de comunicación constructiva e intimidad aclarando los hechos, conversando y comprendiéndose y menos a través del contacto físico, ocurriendo así también para quienes sienten rechazo por parte de su pareja. Quienes tuvieron sentimientos negativos a partir del evento hiriente, co-regularon sus emociones a partir de la indiferencia y agresión y correlacionando de manera negativa con los otros tres estilos. Los resultados muestran que a partir de un evento hiriente, las personas tienden a experimentar estrés, sintiéndose tristes y nerviosos, utilizando mayormente estrategias de co-regulación agresivas. En congruencia, Feeney (2004) refiere que los eventos percibidos como hirientes implican sentimientos negativos de dolor como el dolor mismo, angustia, tristeza, ira, ansiedad y efectos en la relación, volviéndose más distantes (Vangelisti & Young, 2000).

Descriptores: pareja, eventos hirientes, co-regulación, emociones, estrés

El papel de los Estilos de Comunicación y la Empatía en la Satisfacción con la Pareja

Dra. Rozzana Sánchez Aragón*

Ana Daniela Granillo Velasco*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

La comunicación es un elemento fundamental en la cotidianidad de todo individuo (Santos García, 2012). Es un proceso determinante de toda relación social, el mecanismo que regula y que hace posible la interacción entre las personas (García, 2013). Satir (1986) la define como un proceso simbólico y transaccional, donde la conducta verbal y la no verbal funcionan como símbolos creados que permiten compartir significados, interactuar y al mismo tiempo profundizar en el conocimiento propio y de la otra persona permitiendo el desarrollo de pensamientos, ideas, expectativas y experiencias de cada individuo. Dentro de esta comunicación interpersonal se encuentran tres áreas: 1) individual (cómo el individuo planea, produce y procesa los mensajes), 2) de la interacción (conjunto de acciones conductuales difundidas entre personas, los mensajes pasan de la cognición

al comportamiento), y 3) de relación (se conjuntan las dos áreas anteriores y se entiende el papel de la comunicación en las relaciones) (Baxter & Braithwaite, 2008). Además incluye aspectos físicos que provienen del mensaje, como el tono de voz, idioma, o sonidos ambientales, y aspectos psicosociales provenientes del contexto, como el percibir de manera diferente, prejuicios y desacuerdos, ambos pudiendo afectar que el mensaje llegue al destinatario de forma clara. En este sentido, lo que un individuo piensa del otro o de sí mismo tiene una repercusión en cómo se comunica (Weiner, 2000 en Villanueva Orozco, Rivera Aragón, Díaz Loving, & Reyes-Lagunes, 2012). Por tanto, esta interacción resulta imposible de ser pensada sin personalización, intimidad, confianza y empatía. Es a través de esta última que un individuo se hace consciente de los sentimientos, pensamientos e intenciones de otro, lo cual puede llevarlo a una respuesta afectiva vicaria (Díaz-Loving et al., 1985 en Sánchez-Aragón & Martínez-Pérez, 2016). En el contexto romántico, esta capacidad para entender a la pareja y ponerse en su lugar, favorece la interacción a nivel emocional entre sus miembros (Carrillo, 1999 en Sánchez-Aragón & Martínez-Pérez, 2016). Tal valoración positiva de la intención de la pareja de ser comprensiva puede ser un componente importante de la satisfacción (Cohen, Schulz, Weiss, & Waldinger, 2012), al igual que una buena comunicación (Satir, 1986). Así, los objetivos de la presente investigación fueron: 1) Identificar la relación entre el Estilo de Comunicación propio y el Estilo de Comunicación que se percibe de la pareja y, 2) Examinar la influencia que el Estilo de Comunicación (propio y el percibido de la pareja) y la Empatía tienen en la Satisfacción de Pareja. Para ello se estudió a una muestra no probabilística de 404 participantes con edades entre los 17 y los 64 años quienes respondieron, de manera voluntaria y anónima, a los siguientes instrumentos: 1) Inventario de Estilos de Comunicación de la Pareja (Sánchez Aragón & Díaz Loving, 2003) conformado por cuatro áreas (Yo positivo, Yo negativo, Mi pareja positiva, Mi pareja negativa) que comprenden cada una entre 5 y 7 factores que explican del 50.92 al 62.12% de varianza y un $\alpha = .89$. 2) Escala de Empatía Romántica (EER) (Sánchez-Aragón & Martínez-Pérez, 2016) compuesta por 4 factores que explican el 40.35% de la varianza, con coeficientes Alpha de Cronbach de .70 a .85. 3) Indicadores de Satisfacción con la Relación (Sánchez Aragón, 2013) que consta de 7 reactivos.

Los resultados muestran que cuando las personas poseen un estilo de comunicación positivo (Yo positivo), perciben que su pareja lo hace de igual manera (Mi pareja positiva), sucediendo lo mismo en el caso de aquellas que utilizan un estilo de comunicación negativa (Yo negativo). Por otro lado, para el área del Yo positivo, fue el estilo Social Afiliativo (ser un comunicador amistoso, amable, cortés y atento, que hace uso de expresiones de cariño, comprensión, dulzura y afecto como formas de complacer y ser sociable) el que correlacionó más alto y positivamente con la satisfacción de pareja, seguido del Abierto (comunicador franco, directo, expresivo y a la vez curioso), el Claro (congruente, coherente y comprometido), el Simpático (optimista ante la vida, se expresa ocurrente, juguetón, oportuno y platicador), el Social Auto-modificador (tolerante, prudente, respetuoso y razonable ante las demandas de su pareja en forma tranquila, relajada y racional), el Social Normativo (interlocutor basado en las normas sociales que dictan que el individuo debe ser correcto, educado, ordenado y cordial al interactuar con otros) y, finalmente, el Reservado-reflexivo (ser precavido, cauto y analítico). Mientras que, en el área Yo negativo, es el Evitante (mostrarse frío, serio, severo, intolerante, distante, limitante, indiferente e inexpresivo al comunicar) el que correlaciona negativamente más alto con la satisfacción, seguido del Violento Instrumental (amenazante, agresivo, atacante, abusivo y violento durante la conversación), el Hiriente Expresivo (ser inquisitivo, insolente, hiriente, injusto, humillante, recriminante en combinación con ser grosero y ofensivo), el Irritante Expresivo (comunicador latoso, fastidioso, busca confundir y enredar al otro haciendo uso del discurso monotónico y difícil) y, por último, el Autoritario (enérgico, exigente, enjuiciador, dominante, autoritario y mandón con la pareja durante intercambios de información). Algo muy similar sucedió para las áreas de Mi Pareja Positiva y Mi pareja Negativa. Respecto al papel de la empatía, los factores Perturbación propia (sentimientos de ansiedad, de malestar y/o de tristeza que una persona experimenta al observar que su pareja se encuentra en situaciones adversas) y Compasión empática (sensibilidad y ternura que se experimenta con respecto a la pareja) resultaron significativos. Estos hallazgos hacen evidente, primeramente, que para poder expresarse con su pareja, las personas solicitan una disposición del otro y sentir que hay cierta similitud de la forma de ser entre ambos (Villanueva Orozco et al., 2012), además, el importante papel que la manera de comunicarse dentro de la relación y la empatía (en su dominio emocional)

tienen en la satisfacción con la pareja (Armenta & Díaz-Loving 2008; Cohen, Schulz, Weiss & Waldinger, 2012).

Descriptores: Pareja, Estilos, Comunicación, Empatía, Satisfacción

El Amor compasivo, la Empatía y la Afectividad como moderadores de Conflicto

Lic. Yanitza Nicole Flórez Rodríguez*

Dra. Rozzana Sánchez Aragón*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

El vínculo romántico ha sido un fenómeno sumamente complejo y estudiado a través de los años, dado que como lo expresan Díaz Loving y Rivera Aragón (2010), éste se percibe como uno de los más importantes para el ser humano y se caracteriza por el desarrollo de una gama de emociones y sentimientos positivos como el amor, incluyendo a su vez características como el afecto, respeto, apoyo emocional, empatía, entre otros- (Vera, Laga, & Hernández, 1998), los cuales se incrementan cuando existe una interacción cercana y continua (Brown, Feiring, & Fuman, 1999). Ahora bien, al desarrollarse este fenómeno dentro de un contexto social se precisa una interconexión entre los miembros de la diada, produciendo un reconocimiento y comprensión del otro de una manera más profunda, intensificando las demostraciones de amor y la necesidad de generar bienestar (López, Arán, & Richaud, 2014); es aquí donde el amor compasivo, la empatía y la afectividad toman lugar. Entendiendo este primero como un sentimiento que procura el bien del otro de manera desinteresada y entregada; integrando componentes como el cuidado por la pareja, la ternura, la responsabilidad en la relación, la intimidad, admiración, confianza y aceptación (& Fehr, Harasymchuk, & Sprecher 2014; Taylor, 2016; Neto & Wilks, 2017). Igualmente, este tipo de amor está relacionado con la empatía, debido a que ambos nacen de un sentimiento de preocupación y entendimiento de las experiencias del ser querido (Sánchez Aragón & Martínez Pérez, 2016). En la empatía se encuentran algunos elementos como la habilidad para entender los puntos de vista, reaccionar emocionalmente a las expresiones emocionales, sentir incomodidad en situaciones interpersonales desafortunadas, intuir lo que otros están sintiendo y corresponder compasivamente al sufrimiento de la pareja (Guzmán & Trabucco, 2014). Por último, la afectividad relacionada con las expresiones tanto verbales como físicas de cariño (besar, acariciar, abrazar, tomarse de las manos, tocar el cuerpo de la pareja o tener relaciones sexuales, etc.), precisan un ambiente exitoso y enriquecedor dentro del vínculo romántico (Sánchez Aragón, 2018), así como también mayor humor, intimidad, satisfacción y calidad relacional (Debrot, Meuwly, Muise, Impett, & Schoebi, 2017). Cabe señalar que las variables mencionadas servirán como mediadoras de situaciones negativas dentro de la relación, como lo es el conflicto, además de utilizar herramientas para afrontar los problemas y situaciones difíciles que atraviesa la pareja (Isaza, 2011; (Álvarez Ramírez, García Méndez, & Rivera Aragón, 2015). Dicho lo anterior, los objetivos de la presente investigación son: (1.) Identificar las diferencias en las variables de empatía, afectividad y conflicto en la pareja en personas altas en cada uno de los factores de la medida de amor compasivo e (2.) Identificar la relación entre el amor compasivo, la empatía y la afectividad sobre los conflictos en la pareja romántica. Para esto se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia de 404 participantes, de los 202 fueron hombres y 202 fueron mujeres, cuyas edades oscilaban entre 17 y 64. En cuanto a la escolaridad, 75 participantes tenían un nivel de secundaria, 129 preparatoria y 194 licenciatura. El estado civil fue: el 45.8% Unión libre y el 54.2% Casados. Por otra parte, se trabajó con la escala de Amor compasivo con 10 ítems distribuidos en dos factores: (1.) Apoyo emocional y Empatía y (2.) Amor Altruista. Igualmente la escala de Empatía con 21 ítems distribuidos en 4 factores denominados (1.) Toma de perspectiva, (2.) Empatía Cognoscitiva de las emociones, (3.) Compasión empática y (4.) Perturbación propia. Asimismo, la escala de Afectividad con 15 ítems ordenados en tres factores. El primer factor denominado Apoyo, el segundo Expresión de Amor y el tercero denominado Interacción y comunicación. Por ultimo, se utilizó la escala de Motivos del conflicto con 13 factores: (1.) Hijos, (2.) Indiferencia, (3.) Personalidad, (4.) Desconfianza, (5.) Actividades propias, (6.) Religión, (7.) Sexualidad, (8.) Celos, (9.) Dinero, (10.) Familia de origen, (11.) Familia política, (12.) Sus actividades

y (13.) Adicciones. Los cuestionarios fueron aplicados por estudiantes de psicología de manera voluntaria, anónima y confidencial, dejando abierta la posibilidad de resolver dudas a los participantes. Como resultados más relevantes se encontró que cuando las personas puntúan alto en el factor de Apoyo Emocional y Empatía, tienden a sentir compasión, tratan de entender la perspectiva y los problemas de su pareja, además de apoyarlos en sus dificultades, expresan su amor y se comunican de manera positiva menos conflictos por la desconfianza, sexualidad, el dinero, la familia política, las personalidades, la indiferencia y las actividades de los miembros de la pareja hay. Por otra parte, cuando los miembros de la pareja puntúan alto en el factor de Amor Altruista, se preocupan más por el bienestar de su pareja más que el propio, menos problemas hay por tópicos como indiferencia, desconfianza, actividades propias, religión, sexualidad y familia política. Cabe resaltar que los motivos de conflicto por personalidad, dinero y actividades de la pareja se presentan en mayor medida cuando existe un tipo de sacrificio por parte de la pareja. Finalmente cuando los miembros de la diada muestran apoyo y ayuda hacia el ser amado, mayor empatía y afectividad se experimenta en comparación con los que no manifiestan dicho apoyo. Estos hallazgos hacen evidencia de que el amor compasivo, la empatía y la afectividad se relacionan negativamente con el conflicto, debido a que la expresión de afecto, apoyo, ánimo y consideración hacia la pareja generan un ambiente agradable y propicio para las emociones positivas, contrarrestando las peleas y conflictos. Aunado a lo anterior, los factores del amor compasivo, especialmente el de Amor altruista, muestra que los actos de sacrificio y entrega son beneficiosos para las relaciones de pareja, pero en ocasiones pueden generar también mayor conflicto y agotamiento para las partes (Sprecher & Fehr, 2006).

Descriptores: Amor compasivo, Empatía, Afectividad, Conflicto, Pareja.

Simposio

Funcionamiento familiar, prácticas parentales y ciclo de vida

Dra. María del Pilar Méndez Sánchez*

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Familia, Resiliencia, Sexualidad, Tecnología, Vejez

La familia es el principal agente de socialización, por lo que se puede analizar, desde su funcionamiento, ambiente, estructura y las relaciones que se dan en ella; asimismo, los efectos que pueden tener sobre sus integrantes, ya sea en el comportamiento y salud mental de los padres e hijos, el desarrollo de estructuras cognitivas como la autoestima y en la modulación de conductas que pueden representar un riesgo.

Los estudios que se presentan a continuación incluyen variables dentro del contexto familiar que involucran la dinámica familiar y a los diversos participantes dentro de ella, el primero evalúa las diferencias en el funcionamiento familiar en madres biparentales y monoparentales, en donde se analizan factores como ambiente familiar positivo, coaliciones y hostilidad; el segundo, estudia cómo los diferentes estilos de crianza en familias monoparentales están relacionados con la resiliencia y la capacidad de los hijos para enfrentar los conflictos; en el siguiente estudio se explora si existen diferencias en cuanto a trastornos y depresión en jóvenes dependiendo si estos provienen de una familia monoparental o biparental; otra variable en los hijos que se ve influida por la familia, específicamente por las prácticas parentales, es la educación sexual que resulta en una disminución de ciertas conductas de riesgo, este tema es abordado en el cuarto estudio; actualmente, y como se presenta en el quinto trabajo, se han identificado ciertas conductas de riesgo derivadas del uso de las tecnologías de la información, por lo cual se investiga las estrategias que los padres han desarrollado para afrontar estos nuevos retos; finalmente, en la última investigación se presenta una etapa de desarrollo de algunos miembros de la familia tanto nuclear como extendida, presentado la relación entre la actividad laboral y el bienestar subjetivo en la vejez.

Diferencias en el funcionamiento familiar en madres biparentales y monoparentales

Dra. Mirna García Méndez*

Dra. María del Pilar Méndez Sánchez*

Dr. Rafael Peñaloza Gómez*

Dr. José Manuel García Cortés*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Familia, Funcionamiento, Factores, Relaciones, Madres

En las relaciones familiares, el ambiente familiar positivo es un elemento esencial en el que la comunicación y la cohesión, favorecen la cercanía, la expresión de sentimientos positivos, la empatía y la salud familiar. Entre los patrones de interacción que provocan tensiones y conflictos al interior de la familia, están la evitación que se relaciona con la dificultad para resolver problemas, con la falta de involucramiento y de atención (García-Méndez et al., 2017). El proceso de la vida en familia es complejo e involucra múltiples componentes que modifican su conformación, estructura y dinámica. En México, dos tipos de familia son las predominantes, las biparentales, con una estructura nuclear heterosexual, seguidas por las monoparentales, en las que solo uno de los padres, está a cargo de la crianza de los hijos. En el caso de la familia nuclear por décadas se consideró fundamental para el cuidado y la crianza de los hijos, con pautas de interacción relacionadas con el género y la salud mental (Williams, 2003). En lo que concierne a la monoparentalidad, las causas que la originan son variadas: elegir esta condición por interés propio, por ejemplo, las mujeres sin pareja que eligen tener un hijo sin el acompañamiento de la figura masculina, las que eligen la adopción o las técnicas de reproducción asistida, las que resultan de la viudez, o el divorcio (Ruiz & Martin, 2012; Rokach & Shick, 2014). En los estudios, la mayoría de los estudios se centran en la relación con las diferentes formas de psicopatología, debido a que se interpreta la salud mental de los padres monoparentales a partir de las tensiones y las desventajas de combinar la paternidad con el manejo de las responsabilidades y los problemas con el riesgo de experimentar elevados niveles de estrés por la falta de apoyo social y psicológico (Lundberg & Andersson, 2000). Además, se argumenta que disminuye su acceso a los servicios de salud y se incrementa la depresión (Lipman, Offord, & Boyle, 2005). De tal modo que las asociaciones entre la paternidad y la salud mental son complejas debido a que dependen de la interacción de múltiples factores familiares y contextuales en los que interviene la sociedad y la cultura (Rimehaug & Wallander, 2010). Con base en la revisión de la literatura, el objetivo de este estudio fue identificar los efectos del funcionamiento familiar en madres biparentales y monoparentales.

Método

Participantes. Colaboraron de manera voluntaria 837 madres de la ciudad de México (Medad= 40, DE=7), se empleó una muestra por cuotas. Instrumento. Se utilizó la Escala de funcionamiento familiar (García-Méndez et al., en prensa) que contiene 18 reactivos distribuidos en cuatro factores que explican el 52.3% de la varianza, con un índice de fiabilidad de 0.80. Resultados. Se llevó a cabo un ANOVA de un factor, se obtuvieron diferencias en los cuatro factores, en ambiente familiar positivo $F(4, 811)=4.53, p<0.01$; en diversión $F(4, 821)=3.10, p<0.05$; en coaliciones $F(4, 830)=9.51, p<0.01$; y en hostilidad $F(4, 825)=2.65, p<0.05$. Resultado de la prueba post hoc de Tukey se encontró que, en ambiente familiar positivo, las madres casadas puntúan más alto ($M=4.12$) que las madres solteras ($M=3.88$). En diversión, son las casadas quienes muestran una mayor participación en actividades recreativas ($M=3.60$) a diferencia de las separadas ($M=3.32$). En coaliciones, las madres casadas son las de puntuaciones más bajas ($M=1.84$) en comparación con las madres que cohabitan ($M=1.90$), las solteras ($M=2.32$) y las separadas ($M=2$). Con las madres divorciadas no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas. Conclusiones. Como se observa, en las madres casadas a diferencia de las que cohabitan, las solteras y las separadas, el funcionamiento familiar se fortalece con el ambiente familiar positivo y las actividades de esparcimiento, mientras que las madres solteras tienden a utilizar con mayor frecuencia las coaliciones lo que puede deteriorar las relaciones familiares y su funcionamiento. Proyecto PAPIIT IN306616.

Referencias

- García-Méndez, M., Méndez-Sánchez, M. P., Rivera-Aragón, S. y Peñaloza-Gómez, R. (2017). Propiedades psicométricas de la escala de funcionamiento familiar modificada en una muestra mexicana. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 10(1), 19-27.
- García-Méndez, M., Rivera, S. & Méndez-Sánchez, M. P. (en prensa). Escala de Funcionamiento familiar materna.
- Lipman, E. L., Offord, D. R., Boyle, M. H. (2005). Social support and education groups for single mothers: a randomized controlled trial of a community-based program. *CMAJ*, 173(12), 1451-1456. doi:10.1503/cmaj.050655
- Lundberg, M. & Andersson, P. (2000). Perception of parental rearing when growing up in a single-parent home. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7(4), 275-278.
- Rimehaug, T. & Wallander, J. (2010). Anxiety and depressive symptoms related to parenthood in a large Norwegian community sample: the HUNT2 study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(7), 713-721.
- Rokach, A. & Shick, S. (2014). Families, Children, and Loneliness. *Psychology Journal*, 11(1), 4-12.
- Ruiz, S. & Martin, M. C. (2012). Nuevas formas de familia, viejas políticas familiares. Las familias monoparentales. *Nómadas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, (33)1, 159-175.
- Williams, K. (2003). Has the Future of Marriage Arrived? A Contemporary examination of gender, marriage, and psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), 470-488.

Familias monoparentales: estilos de crianza, acoso escolar y potencial resiliente

Dr. José Manuel García Cortés*
Dra. Ana Teresa Rojas Ramírez*
Dra. Mirna García Méndez*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Monoparentalidad, Acoso escolar, Resiliencia, Crianza, Familia

La familia es el principal contexto de desarrollo del individuo, por lo que se convierte en el escenario propicio para la educación al promover el desarrollo personal, social y cognitivo (Muñoz, 2005). Con el paso de las décadas, ha sufrido modificaciones producto de fenómenos socioeconómicos y políticos, como el desplazamiento, abandono y adopción por parte de los padres sobre los roles tradicionales de la madre-cuidadora de los hijos, o la función del padre-proveedor (Reyes, 2016). De acuerdo con los datos del INEGI (2018) para el 2017 se estimó que, de 31,949,709 hogares, el 18% pertenecía a hogares monoparentales. El CONEVAL (2017) señaló que 16% de menores de 18 años viven sólo con su madre, así como 2% con su padre. Fernández (2017) reportó que los integrantes de hogares monoparentales presentan un 34% más de riesgo de rezago social en comparación con los hogares biparentales. Además, tienden a presentar problemáticas como soledad, dependencia, baja autoestima, estigma, exclusión social, sobrecarga, y tendencias negativas respecto a la crianza de los hijos (sobrepotección, impotencia/omnipotencia y perfeccionismo).

El cuidado y crianza de los hijos constituye una de las funciones centrales de todo padre (Rojas, 2015) quien a pesar del malestar psíquico o social que padezca, se ve obligado a desempeñar. Herrera (2016) señala que el estilo de crianza que los padres utilizan repercute en los hijos respecto a sus competencias, bienestar, éxito y motivación. El estilo de crianza hace referencia a la naturaleza y contexto de la relación afectiva, de guía y control que se da entre padres e hijos (Darling & Steinberg, 1993) y se caracteriza respecto a qué tan autoritario, democrático u permisivo es el control ejercido (Baumrind, 1991).

El acoso escolar es la problemática que preocupa al 73% de los padres con hijos menores de 17 años (Jiménez, 2019), esto por sus consecuencias que van desde el fracaso escolar hasta el suicidio (Tresgallo, 2018). Ante este fenómeno que vulnera a la familiar, los padres deben de conservar la entereza con el fin de apoyar a sus hijos. La literatura muestra que, frente a las crisis familiares, el apoyo entre ambos padres es esencial, pues ayuda a modular el impacto del estrés percibido

(Bernard, 2012) y mejora la ejecución de estrategias de enfrentamiento en pro de la crisis (García, 2015).

El objetivo de esta investigación fue identificar la relación que existe entre los estilos de crianza de padres y madres de familias monoparentales respecto al acoso del cual puede ser víctima sus hijos, y la percepción que tienen sobre su capacidad para poder enfrentar una situación de este tipo.

Método

Participantes

Se contó con la participación de 100 padres y 100 madres monoparentales del Estado de México, de los cuales el 74% de los hombres reportaron tener actualmente una relación de noviazgo respecto al 21% de las mujeres que así lo hicieron. La edad promedio de los participantes se estableció en 32.8 años, con una escolaridad promedio de 9 años (16% cursan o cuentan con estudios de Licenciatura). Respecto al número de hijos, el 50% declaró tener solo un hijo, el 35% reportó 2, y el 30% más de 3. Cabe mencionar que todos los participantes tenían actividad laboral remunerada, esto al considerarse los únicos proveedores de sus hijos.

Instrumentos

Para la obtención de datos se aplicaron tres instrumentos: La Escala de Normas y Exigencias de Fuentes, Motrico y Bersabé (1999) tipo Likert de 28 ítems que evalúan los estilos de crianza democrático, autoritario y permisivo (Alpha Cronbach de .792). La Escala de percepción sobre el riesgo de acoso para los hijos de Brend y Montes (2013), conformada por 38 ítems tipo Likert que evalúa Comportamientos de chantaje (CC), Acoso verbal (AV), Acoso físico (AF) y Comportamientos para la solución del conflicto (CSC), Alpha Cronbach de 0.952 y varianza explicada de 61.81%. Y la Escala de Potencial Resiliente de García & García-Méndez (2013), cuestionario Likert de 33 ítems que evalúa la capacidad que posee el individuo para poder hacer frente a la adversidad (52.06% de varianza explicada y Alpha de Cronbach de .891).

Procedimiento

Los participantes fueron localizados en centros escolares públicos y privados de nivel primaria y secundaria, ubicados en los municipios del Estado de México: Nezahualcóyotl, Ecatepec, Ixtapaluca y Valle de Chalco.

Resultados

Por medio del análisis de correlación de Pearson, se logró identificar las siguientes relaciones: El estilo de crianza democrático correlacionó significativamente con el CC ($r = -.209$), el AV ($r = -.311$) y el CSC ($r = .376$); el estilo Permisivo con el CC ($r = .356$); y el estilo Autoritario con el CSC ($r = -.299$). Respecto a los factores del Potencial Resiliente, se encontraron correlaciones entre el estilo Democrático con la Autodeterminación ($r = .587$), Control ($r = .541$) y Afiliación ($r = .225$); el estilo Permisivo con la Aflicción ($r = .207$) y la Evasión ($r = .208$); y finalmente el estilo Autoritario con la Sobregeneralización ($r = .377$) y el Control ($r = -.194$).

Conclusión

Los resultados señalan que los padres con estilos democráticos perciben a sus hijos, como poseedores de un mayor repertorio de comportamientos para enfrentar los conflictos relacionados con el acoso. Además, de que se atribuyen a sí mismos, autodeterminación ante los problemas, afiliación con sus redes de apoyo, control sobre las situaciones que enfrenta y mayor bienestar respecto a los padres permisivos. Finalmente, los padres autoritarios, si bien identifican poca vulnerabilidad de sus hijos ante el chantaje y el acoso físico, paradójicamente les conciben menor habilidad para enfrentar el acoso.

Referencias

- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. In J. Brooks-Gunn, R. Lerner, & A. Petersen (Eds.), *The encyclopedia on adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland Publishing.
- Bernard, B. (2012). *Resiliency: What we have learned*. USA: WestEd.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- García, G. (2015). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. *Iztapalapa Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 35(77), 14-53.
- Tresgallo, E. (2018). Violencia escolar ("Bullying"): documento para padres y educadores. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 19(3), 328-333.

Ansiedad y depresión en jóvenes con familias monoparentales y biparentales

Dr. Rafael Peñaloza Gómez*

Dra. Mirna García Méndez*

Dra. María del Pilar Méndez Sánchez*

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Depresión, Ansiedad, Familia, Monoparental, Biparental

Tradicionalmente se considera a la familia, como una organización conformada por la presencia de un hombre y una mujer unidos por matrimonio y que comparten un espacio físico y patrimonio común (López, 2013), siendo la familia biparental, el modelo “conveniente” de familia, sin embargo, los modelos de familia han ido cambiando, así surge la familia monoparental, que se encuentra dirigida únicamente por el padre o la madre, quien asume individualmente la responsabilidad de estar frente a la familia (Silva, 2015).

De acuerdo con Fernández y Tobío (1998) la familia monoparental es más susceptible, que la biparental, a presentar afectaciones del entorno, siendo identificada como un grupo de riesgo, en donde los hijos pueden tener problemas como en el comportamiento, el fracaso escolar o la movilidad social. Montoya y Landeros (2008) hallaron que los jóvenes con una estructura familiar biparental tenían una mayor autoestima y mejor satisfacción con la vida, sin embargo, consideran que puede estar relacionado con el funcionamiento familiar más que con la estructura en sí; también, Chuquimajo (2014) reportó que los jóvenes con familias monoparentales percibían un mayor clima familiar inadecuado y desconfianza escolar, aunque en este caso eran los hombres quienes elevaban las puntuaciones.

Es por lo anterior que se considera importante identificar si existen diferencias en cuanto a ciertos problemas emocionales como la depresión y la presencia de ansiedad que pueden sufrir los jóvenes que provienen de diferentes estructuras familiares.

Método

Participantes

Participaron 190 jóvenes de la ciudad de México estudiantes de planteles educativos de educación superior y media superior, con una media de edad de 19.79 años (DE = 2.08), 71 hombres y 119 mujeres. Del total de participantes, el 57.4% tenían una estructura familiar biparental y 42.6% monoparental en hogares dirigidos por la madre.

Instrumentos

Se aplicaron dos instrumentos para medir las variables:

Inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck, Steer & Brown, 2006), es un inventario compuesto por 21 ítems, con una escala de respuesta de 4 opciones puntuadas de 0 a 3, que mide diferentes manifestaciones conductuales específicas de la depresión. Para este estudio la confiabilidad obtenida por este instrumento fue $\alpha = .920$.

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) (Spielberg, & Diaz-Guerrero, 1975), contiene 40 enunciados, 20 de ellos tienen como objetivo medir la ansiedad rasgo solicitando a los participantes que respondan según como se sienten generalmente y los 20 siguientes miden la ansiedad como estado pidiendo respuestas relacionadas con un momento dado, todos los reactivos tienen una escala de respuesta con cuatro opciones. La confiabilidad de este instrumento fue aceptable tanto para la subescala de rasgo ($\alpha = .680$) como para la subescala de estado ($\alpha = .701$).

Procedimiento

Se acudió a los centros educativos y se solicitó el permiso de las autoridades correspondientes para realizar el estudio. Una vez obtenido, se aplicaron los instrumentos en las aulas de cada grupo; se les explicó a los participantes el objetivo general de la investigación, haciendo hincapié en la confidencialidad de sus respuestas y que serían utilizadas solo con fines de investigación por lo cual se les pedía fueran totalmente sinceros.

Resultados

En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos para conocer los niveles de depresión y ansiedad en los participantes. Con respecto a la primera variable, el 71.6% de los participantes presentaban un nivel normal, 14.7% tenían alteraciones leves en el estado de ánimo, 3.2% podrían presentar una depresión intermitente, 7.9% una depresión moderada, 1.6% depresión grave y 1.1% depresión grave.

En cuanto a la ansiedad estado, del total de jóvenes un 10% tienen un nivel bajo, el 49.9% un nivel medio y 42.6% un nivel alto. En la ansiedad como rasgo, el 4.2% tienen un nivel bajo, el 43.7% un nivel medio y el 52.1% un nivel alto.

Posteriormente se realizaron análisis de diferencias de medias para muestras independientes con una prueba t de Student, para conocer si existían diferencias entre hombres y mujeres, en cuanto a depresión y ansiedad, sin embargo, no se encontró ninguna diferencia significativa. Cuando se realizó el análisis según la estructura familiar, si se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en las variables de Depresión ($t = -2.139$, $\alpha < .05$) siendo los jóvenes con estructura monoparental los que puntúan en promedio mas alto (10.20) que los que provienen de familias biparentales (7.65). De la misma forma en la ansiedad rasgo ($t = -2.538$, $\alpha < .05$) los jóvenes con familias monoparentales puntúan mas alto (46.79) que los que tiene estructuras biparentales (43.22).

Discusión

Aunque en el presente estudio se encontraron diferencias significativas en la depresión y la ansiedad rasgo entre los jóvenes que proceden de familias monoparentales y biparentales, se tiene que tener en cuenta que tanto la depresión como la ansiedad tienen una causa multifactorial, en este caso la familia podría fungir más que como un factor causal, es un factor desencadenante o que mantiene el trastorno, los hallazgos de esta investigación deben ser considerados para incluir el papel de la familia en el tratamiento de la depresión y ansiedad.

Referencias

- Chiquimajo, H. S. (2014). Personalidad y clima social familiar en adolescentes de familia nuclear biparental y monoparental. Tesis inédita de Maestría. Universidad Nacional de San Marcos. Lima, Perú.
- Fernández, J.A. & Tobío, C. (1998). Las familias monoparentales en España. *Revista Española de investigaciones Sociológicas*, 83, 51-85.
- López, A. (2013). La influencia de la depresión en el funcionamiento familiar y el apego. Tesis de Licenciatura no publicada. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Montoya, B. I. F., & Landeros, R. H. (2008). Satisfacción con la vida y autoestima en jóvenes de familias monoparentales y biparentales. *Psicología y salud*, 18(1), 117-122.
- Silva, G. (2015). Familia y poder: Estructura de la familia y del poder en la familia en la Ciudad de México: 2000-2010. Tesis inédita de doctorado. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Relación entre prácticas parentales y educación sexual en jóvenes

Dra. Ana Teresa Rojas Ramírez*

Abigail García Martínez*

Alejandra Delgado Viñas*

Berenice Francisco García*

Gerardo Iván Ramírez Bustamante*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Prácticas parentales, Sexualidad, Educación, Crianza, Cultura

Introducción

La influencia de las prácticas parentales en la sexualidad de los hijos es un tema de relevancia actual, a pesar de que los jóvenes pueden aprender acerca de la sexualidad por diversos medios, es la

familia la primera fuente de información y la responsable de una educación positiva. La importancia atribuida a la sexualidad en la familia se relaciona con su función comunicativa, la cual se puede entender en términos de interacción con los demás, como una forma de expresar, intercambiar y compartir sentimientos, emociones, deseos, pensamientos y acciones, que está influenciada por la relación subjetiva entre padres e hijos y el contexto que los rodea (Alarcón, Bahamón, Tobos, Uribe & Viancha, 2012)

Baumrind (1973) identificó tres estilos de socialización parental que recoge las conductas que los padres utilizan para encaminar la conducta del niño: los padres autoritarios, los autoritativos y los permisivos. Los padres autoritativos, poseen un conjunto de características de apoyo emocional, posibilidad de autonomía y comunicación bidireccional, los padres democráticos utilizan la disciplina inductiva, reconocen y respetan la individualidad de sus hijos y los animan a negociar por medio de la comunicación las decisiones que se tienen que tomar en familia, también uso de normas y límites claros, en cuanto a los padres autoritarios, se caracterizan por utilizar un control severo y restrictivo en la conducta de sus hijos, recurren al castigo, prohibición y continuas amenazas físicas y verbales (Figueredo, Frías & Gaxiola, 2011).

Dado que la principal fuente de apoyo los jóvenes provienen de su núcleo familiar, y esta puede ser factor de riesgo, provocando consecuencias como son: desinformación, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (Gómez, 2016; González-Garza, Hernández-Serrato, Olaiz-Fernández y Rojas-Martínez, 2000) el objetivo de esta investigación es Identificar la relación entre las prácticas parentales y la educación sexual en jóvenes.

Método

Participantes

Para esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño correlacional-transversal, la muestra utilizada fue no probabilística intencional, en la que se evaluó a 153 participantes, con un rango de edad entre 18 a 22 años ($M=19.37$). El 70% de los participantes fueron mujeres y 30% hombres. Al momento de la aplicación, el 60% de los participantes se encontraba estudiando el bachillerato y el 40% la universidad. La religión predominante fue la católica con el 58%, todos los participantes indicaron ser solteros.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Percepción de Prácticas Parentales (Flores, Cortés y Góngora, 2009), conformada por 56 ítems, dividida en 5 factores: 1) Interacción Positiva, 2) Disciplina Punitiva, 3) Afecto Positivo, 4) Intolerancia Emocional y 5) Control Restrictivo. Evalúa la frecuencia con la que los jóvenes perciben que sus padres realizan una serie de acciones cotidianas para educarlos, las respuestas oscilan de 5=siempre a 0=nunca, tiene un alpha de Cronbach de 0.94, y una varianza explicada del 50.72%.

Procedimiento

Para evaluar el conocimiento de sexualidad, se utilizó la Escala de conocimientos, actitudes y prácticas en la salud sexual y la salud reproductiva (Vargas, 2009), conformada por 136 ítems, dividida en cuatro dimensiones, salud sexual, salud reproductiva, VIH/ SIDA e infecciones de transmisión sexual y uso del condón. Con tres opciones de respuestas tipo Likert, donde 1=Cierto, 2=Falso y 3=No sabe. Tiene un alpha de Cronbach de 0.92 y una varianza explicada del 40%. A los participantes se les invitó a participar de manera voluntaria, se aplicaron los instrumentos de forma individual, garantizando confidencialidad de los datos y anonimato por medio de una carta de consentimiento de información.

Resultados

Para analizar los resultados se aplicó una prueba de correlación producto-momento de Pearson para conocer la relación entre las variables. Se encontraron correlaciones positivas entre control restrictivo y salud sexual ($r=.550, p=.01$), salud reproductiva ($r=.515, p=.01$), VIH/SIDA/ITS ($r=.718, p=.01$) y uso del condón ($r=.491, p=.01$), en cuanto a la disciplina punitiva esta también correlacionó con salud sexual ($r=.465, p=.01$), salud reproductiva ($r=.533, p=.01$) VIH/SIDA/ITS ($r=.552, p=.01$) y uso del condón ($r=.502, p=.01$). Las prácticas parentales de interacción positiva, afecto positivo e intolerancia

emocional no correlacionaron con ningún factor de la escala de sexualidad.

Conclusiones

Esta investigación apoya otro estudio realizado por Moral de la Rubia y Garza (2007), en el que la coerción física del padre y la madre actúan como un factor de riesgo para conductas sexuales tempranas, pero al mismo tiempo, las medidas de prohibición del padre y la madre reducen el número de parejas sexuales y aumenta la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, contradice el estudio realizado por Domínguez (2011) en el que se considera que los conocimientos sobre temas sexuales por parte de los jóvenes son independientes del tipo de familia en que se desenvuelven, expresando que no hay proporcionalidad entre la información recibida por los adolescentes de parte de sus padres y el grado de conocimientos adquiridos. Los hallazgos de esta investigación muestran evidencia científica que sugiere, que a pesar de que las prácticas parentales actuales establecen la apertura y comunicación entre padres e hijos, se observa que, en los jóvenes, el control parental sigue siendo un factor de protección para mejorar sus conocimientos sobre sexualidad. Es importante señalar que la percepción de las prácticas parentales se basó únicamente en los hijos, por lo tanto, es necesario conocer la actitud que tienen los padres y replicar este estudio, considerando algunas variables sociodemográficas y enfatizando la cultura como base para una explicación contextual.

Alarcón, L., Bahamón, M., Tobos, A., Uribe, J. & Viancha, M., (2012). Sexualidad en jóvenes: Un análisis desde el modelo ecológico. Tesis Psicológica, 7 (2), 75-89.

Figueredo, A., Frías, M. & Gaxiola, J., (2011). Factores protectores y los estilos de crianza: un modelo bioecológico. Revista Mexicana de Investigación en Psicología Social y de la Salud, 1(1), 28-40.

Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/260944808_Factores_protectores_y_los_estilos_de_crianza_un_modelo_bioecologico.

Gómez, N. (8 de marzo de 2016). México con epidemia de embarazos adolescentes. El Universal. Recuperado de <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2016/03/8/mexico-con-epidemia-de-embarazos-adolescentes>

Moral de la Rubia, J. & Garza, D. (2016). Relación entre los estilos parentales y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados de Monterrey, Nuevo León. Perspectivas Sociales (19) 1, 41-65. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6292209.pdf>

Conductas parentales moderadoras del uso de redes de comunicación virtual en adolescentes

Dra. María del Pilar Méndez Sánchez*

Dra. Mirna García Méndez*

Dr. Rafael Peñaloza Gómez*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Familia, Tecnología, Conductas parentales, Adolescentes, Redes sociales

Introducción

Diversos son los factores que se han asociado a la vulnerabilidad de los adolescentes ante los medios virtuales. Datos de la Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2017 (Asociación de internet.mx, 2018) indicaron que el 6% de los delitos cibernéticos reportados fueron asociados a abusos y delitos contra niñas, niños y adolescentes, entre los que se incluyen: el ciberbullying, sexting, sextorsión, grooming y pornografía infantil.

Los factores familiares tienen la función de brindar protección, cariño, y comprensión, sin embargo, en algunos hogares cada vez se desempeñan menos funciones de control, de educación, de práctica profesional, de responsabilidades, de aprendizaje de tareas o, incluso, de valores, debido a que los padres tienen hoy poco tiempo para dedicar a los hijos (Pérez-Díaz & Rodríguez, 2007), esto conlleva a contextos de riesgo, principalmente cuando los entornos son rígidos y autoritarios, o bien permisivos o desestructurados con normas inexistentes o falta de coherencia en ellas. Floros y

Siomos (2013) mencionaron que cuando los adolescentes perciben que existe control y monitoreo de parte de sus padres, en el tiempo que pasan en internet, utilizan mayor autocontrol en las redes sociales y tienen menos probabilidades de desarrollar una conducta adictiva hacia el internet y en los videojuegos. Por el contrario, los estilos parentales de la madre de indiferencia, abuso y sobreprotección influyen en el desarrollo a la adicción al Internet, mientras que los estilos de indiferencia y abuso del padre contribuyen a que el adolescente desarrolle conductas de uso excesivo hacia el Internet (Matalinares, et al., 2013).

Método

Participantes

La muestra fue seleccionada de manera no probabilística. Participaron de manera voluntaria 400 adolescentes, 156 hombres y 244 mujeres de la ciudad de México (Medad = 16.96; DT = 1.02).

Instrumentos

Se utilizó la escala de Conductas parentales hacia el uso de la tecnología (Méndez, Peñaloza y García, 2018). La escala contiene dos subescalas, una dirigida a madre y otra a padres. La escala de madres contiene los factores de: protección), supervisión, conflicto, la varianza explicada de la escala total fue de 56.12 %. mientras que la subescala de padres contiene los factores de: control, protección, conflicto; la varianza explicada de la escala total fue de 68.90%. Además, se aplicó la escala de uso de tecnología (Méndez, Peñaloza y García, enviado). La cual consta de 5 factores, comunicación presencial, distanciamiento social presencial, distracción, implicación negativa, y descontrol negativo. La Varianza de la escala total es de 53.20%.

Procedimiento

Se solicitó la colaboración de manera informada, voluntaria y anónima a los adolescentes pertenecientes a distintos planteles de bachillerato de la ciudad de México. Se consideraron los lineamientos éticos establecidos por la APA (American Psychological Association).

Resultados

Se realizó un análisis de correlación de Pearson, en donde se obtuvo que, de acuerdo a la percepción de los adolescentes en cuanto a las conductas maternas, la protección, se relacionó de manera positiva con la comunicación presencial ($r = .302^{**}$), y de manera negativa con distanciamiento social presencial ($r = -.249^{**}$) y descontrol cognitivo ($r = -.149^{**}$); los conflictos con la madre se asociaron con mayor distanciamientos presencial ($r = .171^{**}$), distracción ($r = .280^{**}$), implicación negativa ($r = .222^{**}$) y descontrol cognitivo ($r = .168^{**}$); ante mayor comunicación con la madres, los adolescentes reportan más comunicación presencial ($r = .236^{**}$), menos distanciamiento social presencial ($r = -.272^{**}$), distracción ($r = -.144^{**}$), implicación negativa ($r = -.130^{*}$), y descontrol cognitivo ($r = -.188^{**}$).

En relación a las conductas de sus papás, la conducta de protección del padre se asoció de manera positiva con la comunicación presencial ($r = .198^{**}$), y de manera negativa con el distanciamiento social presencial ($r = -.136^{**}$) y descontrol cognitivo ($r = -.111^{*}$); el conflicto se asoció de manera positiva con distanciamiento social presencial ($r = .216^{**}$), distracción ($r = .375^{**}$), implicación negativa ($r = .261^{**}$), y descontrol negativo ($r = .295^{**}$).

Discusión y conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue determinar si existían relación entre las conductas parentales y el uso de la tecnología en adolescentes. Se encontró que las conductas parentales de comunicación y protección permiten que los adolescentes tengan habilidades de expresión presencial con sus pares, mientras que conductas conflictivas se asociaron con menor comunicación presencial, más distanciamiento social presencial, más distracción, implicación negativa en los medios virtuales y descontrol cognitivo ante la necesidad de tener un medio virtual, lo cual confirma datos publicador por Floros y Siomos (2013) quienes mencionan que ante cierto control y monitoreo paterno, los adolescentes tienen más autocontrol en las redes sociales, además de lo mencionado por Matalinares, et al., (2013) quien indicó que los estilos parentales de la madre de indiferencia,

abuso y sobreprotección influyen en el desarrollo a la adicción al Internet. Con este trabajo se concluye que las conductas parentales influyen en el comportamiento de los adolescentes, por lo que es necesario diseñar estrategias de prevención para disminuir conductas negativas que pongan en riesgo la salud de los adolescentes en los medios virtuales.

Referencias

- Asociación de internet.mx (2018). 13 estudio sobre los hábitos de los usuarios de internet en México 2017. Recuperado de https://www.infotec.mx/work/models/infotec/Resource/1012/6/images/Estudio_Habitos_Usuarios_2017.pdf
- Pérez-Díaz, V. y Rodríguez, C. J. (2007). La adolescencia, sus vulnerabilidades y las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Fundación Vodafone España. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/275034721_La_adolescencia_sus_vulnerabilidades_y_las_nuevas_tecnologias_de_la_informacion_y_la_comunicacion
- Floros, G., & Siomos, K. (2013). The relationship between optimal parenting, Internet addiction and motives for social networking in adolescence. *Psychiatry research*, 209(3), 529-534.
- Matalinares, C. M., Díaz, A. G., Ornella, R. V., Baca, D. R., Fernández A. E., Uceda, E. J., Leyva, O. V., Sánchez, Y. E., Villavicencio, C. N., Yaringaño, L. J., Torre, M., J., Encalada, D. M. & Díaz V. A. (2013). Influencia de los estilos parentales en la adicción al internet en alumnos de secundaria del Perú. *Revista de investigación en psicología*, 16 (2), 195-220
- Méndez-Sánchez, M. P., Peñaloza, G. R. y García-Méndez, M. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de conductas parentales hacia el uso de la tecnología (CPT). En R. Díaz-Loving, I. Reyes-Lagunes, López-Rosales, F. (Eds.). *Aportaciones Actuales de la Psicología Social*, IV (pp. 1981-1999). México: Asociación Mexicana de Psicología Social.

Actividad laboral y bienestar psicológico en la vejez

Dr. Cesar Augusto de León Ricardi*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Vejez, Salud mental, Psicología, Trabajo, Bienestar

Introducción

En la actualidad, el número de personas que rebasa la edad de 60 años se ha incrementado de forma significativa en todos los países. En México para el año 2030 el número de adultos mayores se duplicará y alcanzará los 20 millones de personas mayores de 60 años (Gutiérrez, 2012). Respecto a este fenómeno demográfico, uno de los aspectos más relevantes en psicogerontología es la participación de las personas mayores en la actividad laboral, ya que realizar actividades remuneradas en la vejez se asocia a distintos indicadores de salud mental (Siu, Spctor, & Donald, 2001)

En México, los ingresos y ahorros de la población mayor generalmente son escasos e insuficientes para vivir una vejez digna sin depender del apoyo familiar (González, 2012), aunado al aumento de la esperanza de vida y la carencia de un adecuado sistema de jubilación y pensión se espera que esta población permanezca activa económicamente o en búsqueda de oportunidades en el mercado laboral en las próximas décadas.

Las estimaciones de envejecimiento poblacional suponen que dentro de un par de décadas una alta proporción de adultos mayores continúe participando en la fuerza laboral después de los 60 años (Montes de Oca, 2004) por este motivo y dada la relación que guarda la actividad laboral con indicadores de salud mental en la vejez, el objetivo del presente estudio es conocer el efecto de la actividad laboral informal en el bienestar psicológico de adultos mayores de la Ciudad de México.

Método

Participantes

Colaboraron de manera voluntaria 163 adultos mayores residentes de la ciudad de México, con edades de 60 a 90 años (Medad= 67.7, DE= 7.3). La muestra se dividió en dos grupos, el primero

conformado por 82 adultos mayores sin actividad económica remunerada y 81 adultos mayores con trabajo en el sector informal con una antigüedad mínima de tres meses. Los participantes se seleccionaron por un muestreo no probabilístico intencional.

Instrumento

Escala de bienestar psicológico para adultos mayores (De León, García, & Rivera, en prensa) constituida de 13 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos. Los reactivos se agrupan en cuatro dimensiones, control personal, seguridad personal, redes sociales y autonomía, con coeficientes de alfa de Cronbach de .71, .73, .71 y .69 respectivamente, con un alfa total de .77.

Procedimiento

Se solicitó la colaboración voluntaria de los participantes en centros de trabajo y hogares. A quienes accedieron a participar, se les entregó el instrumento y se solicitó que firmaran el consentimiento informado. La aplicación del instrumento se realizó de forma individual, una vez terminada la aplicación de la escala, se agradeció a los participantes.

Resultados

Para dar respuesta al objetivo del estudio se realizó un análisis de diferencias de grupos mediante la prueba t-Student entre los adultos mayores que trabajan y los que no, sobre las dimensiones del bienestar psicológico. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en dos dimensiones, crecimiento personal ($t(161)=-2.66$, $p<.05$) y autonomía ($t(161)=-3.92$, $p<.01$) siendo los adultos mayores que trabajan los que presentan mayores niveles de autonomía y control personal que los adultos mayores que no trabajan.

Conclusiones

Los resultados obtenidos indican que realizar una actividad económica remunerada en la vejez influye en el bienestar psicológico, particularmente en las dimensiones de autonomía y control personal. El trabajo es considerado una actividad clave para la autonomía de los individuos, es una fuente de independencia económica, brinda una percepción positiva de autoeficacia y seguridad personal, condiciones indispensables en el bienestar físico y psicológico en la vejez. Por lado, el trabajo tiene un efecto positivo en la capacidad de desarrollo personal, es un medio facilitador de control de situaciones y genera una percepción positiva de las capacidades físicas, características del crecimiento personal.

Los resultados de este estudio coinciden con lo reportado por Lin, Louisa y Liu quienes en 2013 realizaron un estudio en el que exploraron el efecto del trabajo voluntario en el envejecimiento, sus resultados sugieren que la participación en el trabajo voluntario durante la vejez se asocia con indicadores de envejecimiento exitoso como salud física, compromiso con el cuidado de otras personas y participación social.

Finalmente, se sugiere que en futuras investigaciones se describan efectos de distintas variables sociodemográficas asociadas al bienestar psicológico en personas mayores con actividad laboral, como nivel socioeconómico, tipo de trabajo, sexo y zona de residencia, igualmente se recomienda utilizar una medida de malestar psicológico, como depresión, ansiedad o aislamiento social, ya que si bien en este trabajo se describe el efecto positivo de la actividad laboral, es recomendable conocer los efectos negativos cuando no se realizan actividades relacionadas con el trabajo.

Referencias

- De León, C., García, M. & Rivera, S. (2019). Escala de bienestar psicológico para adultos mayores: construcción y validación. *Psicología Iberoamericana*, en prensa.
- González, C. (2012). Los determinantes: los cambios demográficos. En L. Robledo & D. Kershenobich. (Ed). *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción 2012*. (pp. 81-93) México: Instituto Nacional de Geriatria.
- Gutiérrez, L. (2012). La Academia Nacional de Medicina, el envejecimiento y la salud de los mexicanos. En L. Robledo & D. Kershenobich. (Ed). *Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción 2012*. (pp. 17-25) México: Instituto Nacional de Geriatria.

- Lin, C., Louisa, T., & Liu, R. (2013). Volunteerism and positive Aging in Hong Kong: a cultural perspective. *Journal of Aging and Human Development*, 77(3), 211-231.
- Montes de Oca, N. (2004). Participación en la fuerza laboral de los adultos mayores en Latinoamérica y el Caribe. *Carta Económica Regional*, 89, 27-35.
- Siu, O., Spector, P., & Donald, I. (2001). Age Differences in Coping and Locus of Control: A Study of Managerial Stress in Hong Kong. *Psychology and Aging*, 16(4), 707-710

Simposio

Perfil emocional de estudiantes de psicología desde un enfoque cognitivo

Marisol Mendoza, *Morales*

Descriptores: Autoconcepto, Cognición, Emoción, Estudiantes, Felicidad

La estabilidad emocional y la salud mental de los profesionales en psicología es un compromiso ético que se debe vigilar en las Instituciones de Educación Superior, es por ello que conocer aspectos de bienestar, autoconcepto, felicidad, manejo de ansiedad y control de impulsos en los futuros egresados en psicología se vuelve importante hoy en día. El presente estudio tiene como objetivo describir aspectos de carácter emocional en estudiantes de psicología mediante técnicas cognitivas de evaluación emocional. Se presentan cuatro estudios relacionados con la felicidad, autoconcepto, gratitud y ansiedad en estudiantes de psicología de seis universidades del país. Tres de los estudios son de carácter no experimental de tipo descriptivo y uno de ellos es cuasi experimental a través del control de variables a través de estudio mediante un software super lab pro. Los instrumentos utilizados van desde aplicación de escalas tipo likert (felicidad, autoconcepto y gratitud) hasta estudios de facilitación afectiva. Se observan indicadores que orientan hacia estudiantes con niveles positivos de felicidad y un buen autoconcepto, además de presentarse una propuesta para manejo de ansiedad que prevengan enfermedades psicosomáticas. Se discuten aspectos de confiabilidad y validez de los instrumentos además de considerar aspectos éticos de la aplicación de los mismos.

Felicidad y gratitud en estudiantes de seis instituciones formadoras de psicólogos

Dra. María Elena Urdiales Ibarra*

Marisol Mendoza Morales*

**Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología*

Antecedentes

La formación de profesionistas es una de las actividades sustantivas de las universidades y la forma en que logran constituir las competencias lo que hace la diferencia entre formación integral y adquisición de conocimientos. La educación no es solamente la creación de conocimiento (Fragoso-Luzuriaga, 2015), sino es necesario alinear un perfil emocional para que puedan de forma ética, responsable y comprometida enfrentarse a un contexto social que demanda soluciones a grandes problemas nacionales y mundiales. Entonces, como parte de la formación del psicólogo en la actualidad, resulta importante identificar fortalezas y debilidades en el quehacer del profesional en la salud desde su formación temprana (Rodríguez y Quiñonez, 2012).

Es sabido que una forma de maximizar el sentido de felicidad es la elección de carrera en la búsqueda de cumplir expectativas personales de éxito profesional (Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle y Van-Dierendonck, 2006); de igual forma, aspectos emocionales de autovaloración se han asociado al grado de satisfacción de vida (Zubieta y Delfino, 2010).

Propósito

Comparar el sentido de felicidad y gratitud que tienen estudiantes de los primeros y últimos

semestres de la carrera de psicología pertenecientes a cinco universidades de psicología del país.

Método

El presente estudio tiene un diseño no experimental de tipo descriptivo

Participantes. Se evaluó a 492 estudiantes que pertenecen a seis universidades: 68 de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), 142 de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), 70 de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED), 100 de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), 61 de la Universidad Latina de las Américas (UNLA) y 51 de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. La media de edad de los estudiantes es de 21 años; y de la muestra total el 77% son mujeres y el 23% son hombres. De ellos, 277 son de los primeros semestres y 215 son del último año de la carrera.

Instrumento. Escala de felicidad de Alarcón (2006), cuyo objetivo es medir el constructo a través de cuatro dimensiones: sentido positivo por la vida, satisfacción de vida, realización personal y alegría de vivir. Además, una escala tipo Likert de gratitud-6 de McCullough, Emmons y Tsang (2002), para evaluar el grado de agradecimiento de los estudiantes desde no agradecidos hasta altamente agradecidos.

Procedimiento. Se realizó una revisión teórica en la búsqueda de las principales formas de evaluación emocional del concepto de satisfacción de vida (felicidad, gratitud, etc.). Seguido de la edición de material instructivo y fichas técnicas para la aplicación en las distintas universidades participantes y enseguida se procedió a la aplicación grupal de las escalas mencionadas. Para ello, primeramente, se elaboró un tutorial de apoyo y la capacitación respectiva a los líderes investigadores de cada nodo de la red de intervención psicológica.

Resultados. El análisis de datos se realizó a través de la comparación de las medias mediante la prueba t de Student. Los resultados revelan que no existe diferencia estadísticamente significativa para el constructo de felicidad en las dimensiones satisfacción con la vida ($t=1.53$, gl 490; $p=.127$), realización personal ($t=.217$, gl 490; $p=.828$) y alegría de vivir ($t=.119$, gl 490; $p=.531$); del mismo modo se asumen igualdad de varianzas para el constructo de gratitud ($t=1.35$, gl 490; $p=.177$). Hallazgo importante es que el sentido positivo por la vida fue significativamente para los estudiantes de los primeros y últimos semestres ($t=3.33$, gl 490; $p=.001$).

Discusión y conclusión

La felicidad, bienestar subjetivo y la satisfacción convergen dentro de una definición en común, dando a entender que una teoría de la satisfacción de vida puede explicarse desde una teoría de felicidad (y viceversa), y ambas siendo igual de aplicables en teorías de bienestar (Michalos, 1995 en Gómez, Villegas, Barrera y Cruz, 2007); lo que es considerado un factor óptimo para un buen funcionamiento emocional, social y conductual (Kalhori, Ziapour, Kianipour y Foroughinia, 2017). De hecho, las metas a futuro resultan ser más positivas, logrando la mejora en su rendimiento académico y por ende el logro de objetivos escolares (Torres, Moyano-Díaz, y Páez, 2014).

Finalmente, el sentido positivo de la vida es un valor para discutir debido a que se encontró diferencia significativa en ambos grupos estudiados, lo que hace pensar de acuerdo con Torres, et al., 2014 que la práctica de conductas pro felicidad ayuda a obtener sentido de felicidad más alto, y en el caso de los estudiantes de los primeros semestres esto parece ocurrir así. Los hallazgos encontrados pueden ser discutidos por limitaciones relacionadas con la forma en que se aplicaron las escalas y sus niveles de confiabilidad.

Bibliografía

Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(1), 95-102.

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jimenez, B., Gallardo, I., Valle, C., y Van Dierendonck, D. (2006) Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18 (3), 572-577.

Fragoso-Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto?. *RIES Revista Iberoamericana de Educación Superior*. México. 16 (6). 110-125.

Gómez, V., Villegas, C. Barrera, F. y Cruz, J. (2007). Factores predictores de bienestar subjetivo en una muestra colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 311-125.

Kalhor, R.P., Ziapour, A., Kianipour, N., y Foroughinia, A. A study of the relationship between lifestyle and happiness of students at Kermanshah University of Medical Sciences over 2015–2016. *Ann Trop Med Public Health*, 10, 1004-1009.

McCullough, M., Emmons, R., & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112-127.

Rodríguez, Y., y Quiñones, A. (2012). El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 5(1), 7-17. Recuperado de <https://journals.upr.edu/index.php/griot/article/view/1772>.

Torres, M., Moyano-Díaz, E., & Páez, D. (2014). Comportamiento juvenil universitario en busca de la felicidad: su caracterización y su eficacia. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1419-1428. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.cjub>

Zubieta, E., y Delfino, G. (2010). Satisfaction with life, psychological and social well being in college students. *Anuario de investigaciones*, 17, 277-283. Recuperado en 13 de septiembre de 2018, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-6862010000100027&lng=es&tlng=en

Enfermedades psicosomáticas relacionadas con la ansiedad en estudiantes universitarios

Lic. Fabiola Nohemí Castillo Cabrera*

Dra. María Guadalupe Villarreal Treviño*

**Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología*

Descriptores: Ansiedad, Enfermedad, Jóvenes, Psicosomáticas, Universitarios.

Antecedentes:

En los últimos años se ha observado una deficiencia en los universitarios respecto a su forma de afrontar las exigencias que conllevan sus actividades escolares diarias y esto se ha redituado en que algunos estudiantes desarrollan enfermedades psicosomáticas, algunos estudios han nombrado algunas tales como dolor de cabeza, sensación de cansancio o baja energía, dolor en los músculos, debilidad en algunas partes del cuerpo, náuseas o malestar estomacal, dolor en el estómago o abdomen, latidos del corazón muy rápidos, sensación de vómitos, dolor en las rodillas, codos o articulaciones, así como dolor en los brazos y piernas, insomnio, fatiga crónica y dolor abdominal, inquietud, sentimientos de depresión, ansiedad, problemas de concentración, sentimientos de agresividad, aislamiento, desgano para realizar las actividades académicas y aumento o reducción de los alimentos. (Paternina y Pretel (2018), Antón y Sarango (2017)). López y Belloch, (2002), dicen que los síntomas psicosomáticos son las manifestaciones físicas relacionadas a un factor psicológico que pueda vincularse a su aparición, mantenimiento o agravamiento, por su parte Kirmayer, Groleau, Looper y Dao (2004) mencionan que no es difícil encontrar explicaciones fisiológicas para muchos de los síntomas somáticos comunes. Tras una

revisión sobre el tema, estos autores plantean que la investigación ha demostrado muchos mecanismos fisiológicos por los que pueden producirse síntomas físicos. Sugieren al Sistema Nervioso Central como mediador de los efectos de los factores psicosociales en la producción de síntomas físicos por medio de una red de sistemas interactivos de comunicación bidireccional. También podemos encontrar, el estudio realizado por Ladwig, Marten-Mittag, Erazo, y Gündel (2001) en el cual se menciona que la cantidad de días con incapacidad, el uso de los servicios sanitarios y el consumo de medicación, fueron mayores en personas con somatización en comparación a las personas que pertenecen a una población sana.

González y Landero (2006) mencionan a Lipowski, como uno de los principales aportadores al concepto de Somatización, ya que este indica que el trastorno se asocia a trastornos por Ansiedad y depresivos y que constituyen el centro de los desórdenes Somatomorfos, siguiendo esto González, Landero y García-Campayo, (2009) mencionan que en los trastornos psicósomáticos existe una dolencia física real a la que factores psicológicos pueden vincularse ya sea en su aparición, mantenimiento o agravamiento, mientras en los trastornos de Somatización el diagnóstico médico no proporciona ninguna justificación de los síntomas.

Encontramos también que Rosero, Suarez Flores y Bastidas (2014) mencionan que los modos de vida de los estudiantes explican el proceso de la salud y la enfermedad que viven, el cual se ve afectado por la escasa accesibilidad a los servicios de salud y uso del sistema de salud en general.

Objetivo:

Comparar el índice de enfermedades psicósomáticas entre una Universidad Pública y una Universidad Privada.

Diseño y método:

Diseño cuasiexperimental de grupo experimental y de control, pre y post intervención.

Participantes: Jóvenes Estudiantes de Licenciatura, ambos sexos. Con síntomas de enfermedad psicósomática y sin ella.

Intervención: Se realizará una intervención con un software denominado SuperLab Pro, que está diseñado para generar e implementar estudios experimentales basados en tiempos de reacción, además de unos lentes llamados Audio Visual Entrainment (AVE), también conocido como "Lights and Sounds", expone al canal visual a luces pulsantes y al canal auditivo a ritmos o tonos bioaurales rítmicos. Estas frecuencias pre programadas, sincronizan al cerebro a un ritmo adecuado para inducirlo a un estado meditativo, que se usara con los estudiantes con síntomas de enfermedad psicósomática, en una frecuencia de 2 sesiones por semana de 45 minutos, durante 16 semanas.

Instrumentos: se aplicará el Inventario de Síntomas SCL-90-R Que consta de 90 ítems. Cada uno de los 90 ítems que lo integran se responde sobre la base de una escala de cinco puntos (0-4). Se lo evalúa e interpreta en función de nueve dimensiones primarias y tres índices globales de malestar psicológico: Somatizaciones (SOM), Obsesiones y compulsiones (OBS), Sensitividad interpersonal (SI), Depresión (DEP), Ansiedad (ANS), Hostilidad (HOS), Ansiedad fóbica (FOB), Ideación paranoide (PAR), Psicoticismo (PSIC).

Así como el Índice global de severidad (IGS), Índice positivo de Malestar (PSDI), Total de síntomas positivos (TP) estos tres indicadores reflejan aspectos diferenciales de los trastornos a ser evaluados.

Este inventario fue desarrollado para evaluar patrones de síntomas presentes en individuos.

Resultados:

Con este programa de intervención esperamos medir el índice de enfermedades psicósomáticas puede ser más alto o bajo en estudiantes de una universidad pública que privada. Además de poder comprobar que con la aplicación de los Audio Visual Entrainment los estudiantes universitarios se pueden controlar los síntomas psicósomáticos.

Bibliografía:

Anton, F. y Sarango, N. (2017). Estrés académico y rendimiento escolar en estudiantes del quinto de secundaria de un colegio privado de Chiclayo, 2017. Universidad Privada Juan Mejía.
González, M. y Landero R. (2006). Síntomas psicósomáticos y teoría transaccional del estrés. Ansiedad y estrés. 12 (1), 45- 61.

González, M., Landero R. y García-Campayo, J. (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista panamericana de salud pública*, 25, 141-145.

Kirmayer, L.J., Groleau, D., Looper, K.J. y Dao, M.D. (2004). Explaining Medically Unexplained Symptoms. *The Canadian journal of psychiatry*, 49(10), 663-672.

Ladwig, K.H., Marten-Mittag, B., Erazo, N. y Gündel, H. (2001). Identifying somatization disorder in a population-based health examination survey. *Psychosomatics*, 42(6), 511-518.

López, J. y Belloch, A. (2002). La somatización como síntoma y como síndrome: una revisión del trastorno de somatización. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7 (2), 73-93.

Paternina, Y. y Pretel, H. (2018). Presencia de síntomas somáticos en niños y niñas: una comparación entre el periodo sin exámenes y con exámenes. *Búsqueda*, 5(21), 231-239. Doi: <https://doi.org/10.21892/01239813.424>

Felicidad y autoconcepto en alumnos de la carrera de Psicología de la FAPyTCH UJED, campus Durango

Mtra. Isela Vanessa Herrera Vargas*

Mtra. María de los Ángeles Aguilar Sáenz*

Mtra. Elda Raquel Vázquez Ríos*

Mtra. Georgina Hernández Ugarte*

**Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana de la Universidad Juárez del Estado de Durango*

Palabras clave: Felicidad, Autoconcepto, Estudiantes de psicología

Descriptores: Autoconcepto, Autoestima, Estudiantes, Felicidad, Emoción

Antecedentes

Se han observado contradicciones acerca de la relación entre el autoconcepto y la felicidad, dado que para algunos existe y para otros no, e incluso, hay quienes sostienen que la autoestima influye sobre la felicidad (Alarcón, 2006). La importancia del autoconcepto radica en su notable contribución a la formación de la personalidad. (Furr, 2005). La autoestima tiene que ver con la competencia social, ya que influye sobre la persona en cómo se siente, cómo piensa, cómo aprende, cómo se valora, cómo se relaciona con los demás y, en definitiva, cómo se comporta (Clark, Clemes y Bean, 2000; Clemes y Bean, 1996). Alarcón (2006), declara la felicidad como un estado afectivo de satisfacción plena que experimenta subjetivamente la persona y contempla las dimensiones: sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir. Los profesionales de psicología deben integrar dentro de sus competencias variables el autoconcepto y la felicidad. Dichas fortalezas se tornan necesarias, para estos profesionales en el área de la salud, ya que su trabajo se enfoca en grupos vulnerables con carencias sociales y económicas (Castro Solano, A., 2004). Algunas investigaciones que abordan el malestar psicológico, se han encontrado que niveles bajos de autoconcepto se asocian a insatisfacción corporal, ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria (Arantzazu, 2005). El fomento del autoconcepto desempeña un papel esencial dentro del quehacer del profesional en psicología, ya que, para cuidar y ayudar a otros, primero es necesario sentirse cómodo con uno mismo.

Objetivo

Conocer el grado de relación que existe entre el autoconcepto y la felicidad en los estudiantes de psicología de la FPyTCH UJED, campus Durango.

Procedimiento

Se invitó a participar a los alumnos de manera voluntaria, de la carrera de psicología de la FPyTCH

UJED. A los que asistieron a la invitación, se les dio a firmar la carta de consentimiento informado, prosiguiendo a la aplicación del Test.

Material

Previo firma del consentimiento informado, se aplicó el Test de Autoconcepto F5, el cual evalúa las siguientes vertientes: social, académica/profesional, emocional, familiar y física, cada una consta de 6 ítems. La duración de la prueba es de aproximadamente 15 minutos. Para el análisis de resultados se utilizó el programa Microsoft Excel.

Método

Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se obtuvo una muestra de 80 estudiantes de la Licenciatura en Psicología de 2° (9 alumnos), 5° (24 alumnos), 6° (10 alumnos), 7° (23 alumnos) y 8° (14 alumnos) semestre.

Resultados:

La población estudiada estuvo conformada por 16 hombres (20%) y 64 mujeres (80%), la media de la edad de la población estuvo en los 22 años. Los resultados del Test Autoconcepto F5 muestran que tanto el grupo del sexo femenino, como masculino, en cuanto a las 5 áreas evaluadas se encuentran los mayores porcentajes en el percentil regular próximo a deficiente. Se muestran a continuación los porcentajes por área y por género.

Sexo femenino: área académico/profesional con un 67.18% dentro del percentil regular próximo a deficiente y un 31.25% dentro del percentil regular; área social con un 98.43% en regular próximo a deficiente y el 1.56% en regular; área emocional muestra al 96.87% dentro de próximo a deficiente y al 3.12% en regular; en cuanto al área familiar el 96.87% se ubica en el percentil próximo a deficiente y solo el 3.12% en regular; por ultimo dentro del área física el 87.5% se encuentra dentro del regular próximo a deficiente y el 12.5% en regular.

En cuanto al sexo masculino estos fueron los resultados obtenidos: área académico/profesional ubicando al 75% dentro del percentil regular próximo a deficiente y al 18.75% en regular; para el área social el 93.75% se ubica dentro de regular próximo a deficiente y el 6.25% en regular; en el área emocional el 93.75% se ubica en el percentil regular próximo a deficiente y el 6.25% en regular; teniendo que en el área familiar nuevamente se ubican dentro del percentil regular próximo a deficiente con un 93.75% y con un 6.25% en regular; por ultimo para el área física el 93.75% se encuentra dentro del percentil regular próximo a deficiente con el 6.25% en regular. Evidenciando parámetros muy por debajo de lo esperado en ambos grupos.

Conclusión

Los resultados muestran que un alto porcentaje de los alumnos, predominando el sexo femenino, se encuentran, con un autoconcepto ubicado dentro del percentil: regular próximo a deficiente, en las 5 áreas evaluadas, lo cual está muy por debajo de lo deseado, convirtiéndose en un factor desfavorable y determinante en la felicidad, y no solo en ello, sino también en el desempeño y rendimiento académico de los alumnos. Esto es alarmante, pues debemos solucionar a la brevedad estas características en nuestros alumnos, dado que, para su ejercicio profesional sus aptitudes como psicólogos deben ser favorables para su correcto desempeño profesional. En definitiva, consideramos que es necesario dar un tratamiento adecuado y suficiente al autoconcepto y a la autoestima, de igual manera se debe ofrecer al profesorado orientaciones metodológicas, de modo que este tipo de intervención psicoeducativa pueda servir de camino para mejorar el autoconcepto en los alumnos, contribuyendo a un mejor desempeño escolar y laboral. Lo anterior abre nuevas vías de investigación y ofrece pistas para una adecuada intervención en el alumnado tanto educativa como clínica desde un enfoque de la psicología positiva.

Bibliografía

Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*.
Castro Solano, Alejandro (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales.

Clark, A.; Cledes, H.; Bean, R. (2000). Como desarrollar la autoestima en adolescentes. Madrid: Editorial debate.
Cledes, H.; Bean, R. (1996). Como desarrollar la autoestima en los niños. Madrid: Editorial debate.
Furr, R. (2005). Differentiating happiness and self-esteem. Individual Differences Research.
Rodríguez Fernández, Arantzazu. (2005). Felicidad subjetiva y dimensiones del autoconcepto físico. Revista de Psicodidáctica.

Adicción a los videojuegos en jugadores offline

Lic. Israel Silva Hernández*

Dra. Claudia Castro Campos*

**Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología*

Descriptores: Adicción, Adolescentes, Cognición, Trastorno de juego por internet, Videojuegos

El estudio de la adicción a los videojuegos desde los años noventa hasta la fecha se ha mantenido en una amplia discusión sobre la terminología y efectos negativos que esta conlleva. En el 2017 la cifra de video-jugadores en el país alcanzó 59.1 millones de personas teniendo un crecimiento de siete millones en tan solo un año (The Competitive Intelligence Unit, 2017). Se ha identificado que dicha problemática en su mayoría está presente en niños y adolescentes de género masculino (Ameneiros & Ricoy, 2015; Zurita et al., 2017). En sus comienzos el fenómeno en cuestión era entendido a partir de otros fenómenos semejantes como la ludopatía. No obstante, los investigadores pudieron identificar amplias diferencias entre ambos trastornos (Griffiths, 1991). En los últimos años las investigaciones al respecto han sido enfocadas a la defensa de que debe ser considerado como adicción el uso problemático de videojuegos. Algunos autores destacaron algunos de los elementos de las demás adicciones que también están presentes en los videojuegos tales como: 1) La prominencia, la cual está presente en forma de pensamientos, sentimientos y comportamientos. 2) La modificación del estado de ánimo, 3) La recaída y 4) El conflicto, el cual se refiere a los conflictos entre el adicto y aquellos a su alrededor (Griffiths, 2005). Por un lado, algunos autores defienden que el uso problemático de videojuegos no con lleva problemas severos, otros autores han expuesto lo contrario, entre ellas se destaca su afectación en el desempeño académico, la aparición de depresión y problemas de conducta, (Brunborg, Mentzoni & Froyland 2014). También puede generar importantes efectos en la salud, como la pérdida de peso, lesiones por esfuerzo repetitivo, problemas de dolor físico debido a una mala postura e incluso ataques fotosensibles, (Männikkö, Billieux, & Kääriäinen, 2015).

Por otro lado, se ha encontrado diferencias significativas entre las dos categorías de la población de video-jugadores: la primera conformada por video-jugadores online (Jugadores que juegan a través de internet) y la segunda por video-jugadores offline (Jugadores que juegan sin uso de internet). Incluso se ha encontrado características estructurales importantes sobre como ambos grupos pueden contribuir de manera diferente a la adicción a los videojuegos (Smohai et al., 2016). Por otro lado, se ha llegado a discutir sobre el aspecto motivante principal para los jugadores en ambos grupos y se ha concluido que los jugadores online se ven mayormente motivados por los aspectos sociales que involucra el juego que por las características primarias del videojuego (Sanz, Navarro & Planells, 2018). Esto último esta relacionado a uno de los aspectos de la adicción a los videojuegos que han generado mayor controversia. En donde se discute si los videojuegos por si solos generan la adicción o son los factores externos quienes propician la problemática. (Griffiths, 2008)

Con la intención de aportar argumentos a la discusión respecto a la terminología de la adicción de videojuegos usada por el DSM-V resulta trascendente el evaluar la adicción a los videojuegos en una muestra perteneciente a la segunda categoría (jugadores offline) con el fin de rechazar que las problemáticas generadas por los videojuegos son exclusivas de los video-jugadores online.
Método

El presente estudio se realizará desde la perspectiva de Ciencia Cognitiva, con el fin de identificar si existe o no adicción a los videojuegos en jugadores fuera de línea. Se evaluará a 100 jóvenes

hispano hablantes que jueguen videojuegos offline. Se les pedirá que respondan a través de internet a la adaptación en español de la escala de adicción a los videojuegos para adolescentes (Gaming Addiction Scale for Adolescents GASA). La cual consta de 7 ítems que corresponden a una estructura de 7 dimensiones (saliencia, tolerancia, emoción, recaídas, abstinencia, conflictividad y problemas). Que se agrupan en un factor de orden superior: adicción. La cual obtuvo una fiabilidad de alfa de Cronbach de 0.86. Posteriormente se realizará un análisis descriptivo con el objetivo de identificar si existe o no, adicción a los videojuegos en dicha muestra, así como también se identificará cual es las siete dimensiones de la escala aparece con mayor frecuencia.

Referencias

- Ameneiros, A., & Ricoy, M. C. (2015). Los videojuegos en la adolescencia: prácticas y polémicas asociadas. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 115-119.
- Brunborg, G. Mentzoni, R. & Froyland, L. (2014). Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems? *Journal of Behavioral Addictions*. 3(1), 27–32 doi: 10.1556/JBA.3.2014.002
- Griffiths, M. (1991). Amusement machine playing in childhood and adolescence: A comparative analysis of video games and fruit machines. *Journal of Adolescence*, 14, 53-73.
- Griffiths, M. (2005). A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10, 191-197.
- Griffiths M. (2008). Videogame Addiction: Further Thoughts and Observations. *Int J Ment Health Addiction*, 6 (182–185).
- Griffiths, Van Rooij, Kardeferlt-Winther, Starcevic, Király, Pallesen, Müller, Dreier, Carras, Prause, King, Aboujaoude, Kuss, Pontes, Lopez, Nagygyorgy, Achab, Billieux, Quandt, Carbonell, Ferguson, Hoff, Derevensky, Haagsma, Delfabbro, Coulson, Hussain y Demetrovics (2014). Working towards an international consensus on criteria for assessing internet gaming disorder: a critical commentary on Petry et al. (2014). *Addiction*, 111(1): 167-175. doi: 10.1111/add.13057
- Männikkö, N., Billieux, J., & Kääriäinen, M. (2015). Problematic digital gaming behavior and its relation to the psychological, social and physical health of Finnish adolescents and young adults. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(4), 281–288. <http://doi.org/10.1556/2006.4.2015.040>
- Sanz, S. Navarro, V. & Planells, A. (2018). Capítulo 3. En Aranda, *Game & Play: la cultura del juego digital* (pp. 37-52) Zaragoza: Egregius.
- Smohai, M. Urbán, R. Griffiths, M. D. Király, O. Mirnics, Z. Vargha A. & Demetrovics, Z. (2016). Online and offline video game use in adolescents: Measurement invariance and problem severity, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 43, 1, doi: 10.1080/00952990.2016.1240798
- The Competitive Intelligence Unit, (2017). Dimensionamiento del Mercado de Videojuegos en México 1Q17. Recuperado de: <https://www.theciu.com/publicaciones-2/2017/7/3/dimensionamiento-del-mercado-de-videojuegos-en-mxico-1q17>
- Zurita, F. Chaco, R. Castro, M. Martinez, A. Espejo, T. Knox, E. & Muros, J. (2018). Consumo problemático de sustancias y uso de videojuegos en estudiantes universitarios españoles según género y lugar de residencia. *Health and Addictions*, 18, 89-96.

Simposio

Psicofisiología aplicada con base en evidencias científicas

Dr. Leticia Chacón Gutiérrez*

* *Universidad De La Salle Bajío*

Descriptores: Biofeedback, Neurofeedback, TDAH, Trastorno_de_aprendizaje, HRV

El biofeedback, es un procedimiento de condicionamiento operante mediante el cual un individuo puede aprender a modificar una o varias de sus respuestas fisiológicas autónomas o la actividad electroencefalográfica, con la finalidad de rectificar cualquier anomalía (no compensatoria), resultando en una mejoría concomitante en su bienestar; tratándose de la retroalimentación de la

actividad eléctrica del cerebro o neurofeedback, se busca una mejoría en el desempeño conductual y/o cognitivo de la persona.

El proceso consiste utilizar instrumentos que funcionan como interface organismo-computadora que permiten monitorear señales biológicas y mostrarlas a la persona en tiempo real, lo que suele hacerse a través de tareas sencillas, pero al mismo tiempo atractivas o en forma de juego, lo que facilita la autorregulación de las respuestas fisiológicas a través del aprendizaje operante.

El simposio incluye información acerca de las bases legales y éticas del bio y neurofeedback. Se presentan datos sobre algunas de las aplicaciones con mayor número evidencias de su eficacia, como el Trastorno de Aprendizaje y el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad. También se presenta información sobre la aplicación de neurofeedback como tratamiento preventivo en una población creciente en México y el mundo, los adultos mayores. Finalmente, se presentan algunos datos que muestran las posibilidades de aplicación del entrenamiento de la Variabilidad del Ritmo Cardíaco y su posible efecto sobre el funcionamiento cognitivo de adultos mayores.

Legalidad y ética en el uso de bio y neurofeedback como estrategias terapéuticas

Dra. Leticia Chacón Gutiérrez*

* *Universidad De La Salle Bajío*

El ejercicio profesional está regulado por varios marcos normativos y éticos en cada país. En México, además de los acuerdos y tratados internacionales que se han firmado, como la Carta Magna de los Derechos Humanos, la regulación del ejercicio profesional está enmarcada en la Constitución Política y en algunas leyes y reglamentos que de ella emanan. Las Leyes Generales de Educación y Salud, así como sus reglamentos y normas oficiales, señalan los requisitos que se deben cumplir para ejercer una profesión del área de la salud en el territorio nacional y enlistan aquellas profesiones que se consideran dentro del área. Debido a que estrategias terapéuticas como bio y neurofeedback pretenden incidir en la salud y el bienestar de los individuos, sólo deberían ser utilizadas por profesionistas que cumplan con lo establecido para profesiones de la salud, ya que deben utilizarse dentro de un modelo de intervención integral y no como una mera técnica y tal como lo señala la ley, con base en evidencias científicas.

Adicionalmente al marco legal, debe considerarse que la ética profesional es indispensable para la buena práctica. Ésta se refiere al comportamiento que todo profesionista debe tener para que los principios éticos generales de la profesión formen parte de sus propios valores y se reflejen en su comportamiento profesional. Los principios éticos de cada profesión se enuncian en los códigos de ética que son elaborados y difundidos por las asociaciones profesionales, quienes además vigilan el apego de sus agremiados a lo señalado en el código. De forma general, podemos señalar algunos elementos básicos que están contemplados en todo código de ética profesional.

En primer lugar, todo profesionista debe ejercer su profesión con un alto nivel, consciente de los alcances y limitaciones de su formación educativa, sus habilidades y su experiencia. Es también indispensable que en la práctica profesional se integre el carácter científico, en cada uno de los campos de aplicación de la disciplina. Es una exigencia el ser honesto, justo y respetuoso con los otros, consciente de sus propias creencias, valores, necesidades y limitaciones y de cómo le afectan; evitando relaciones ambiguas, dobles, impropias o dañinas con sus pacientes, clientes, estudiantes o supervisados. Por otra parte, todo profesionista debe respetar los derechos fundamentales que atienden a la dignidad y valía de todos los seres vivos.

Con cada uno de sus actos, los profesionistas deben contribuir al bienestar de la gente con quien trabaja, procurando un balance entre el bienestar y los derechos de sus pacientes, clientes, estudiantes, supervisados o sujetos de investigaciones, evitando en todo caso, hacer daño a otros. Para atender a los principios legales y éticos a que está obligado todo profesional de la salud y particularmente quienes utilizan bio o neurofeedback en su práctica, deberán considerar las

evidencias científicas de su eficacia, así como los riesgos o beneficios que pueden asociarse a cada caso en particular.

La Guía para la Evaluación de la Eficacia Clínica de Intervenciones Psicofisiológicas (LaVaque, Hammond, Trudeau, Monastra, Perry & Lehrer, 2002), que tiene aceptación internacional, señala cinco niveles de clasificación que van desde aquellos sin evidencia empírica que los fundamente, hasta aquellos eficaces y específicos. El primer nivel, el de aquellas intervenciones sin fundamento empírico, se refiere a aquellos que sólo han sido descritos y fundamentados por reportes anecdóticos y/o estudios de caso, publicados en revistas sin revisión de pares. En el segundo nivel, se encuentran los que son posiblemente eficaces y en esta categoría se encuentran los que han sido investigados en al menos un estudio que tiene suficiente poder estadístico, con mediciones de resultados bien definidas, pero sin asignación al azar a las condiciones control y clínica. El tercer nivel, se refiere a los tratamientos probablemente eficaces, es decir, aproximaciones terapéuticas que han sido evaluadas y mostrado que producen efectos benéficos en varios estudios observacionales, estudios clínicos, estudios con control de lista de espera y réplicas intra en inter sujetos.

El cuarto nivel se refiere a tratamientos eficaces y para que un tratamiento sea considerado en este nivel, debe cumplir con los siguientes criterios: 1) tener una comparación con un grupo control sin tratamiento, grupo con tratamiento alternativo o placebo, utilizando una asignación aleatoria de los participantes; en estas condiciones, el tratamiento muestra una superioridad estadísticamente significativa sobre la condición control o el tratamiento investigado es equivalente a algún tratamiento de eficacia establecida en un estudio con suficiente poder para detectar diferencias moderadas; 2) los estudios se han llevado a cabo con una población tratada por un problema específico, con criterios de inclusión definidos operacional y confiablemente; 3) el estudio utilizó medidas de los resultados válidas, claras y específicas, relacionadas con el problema tratado; 4) los datos fueron sometidos a un análisis apropiado; 5) las variables del diagnóstico y tratamiento, así como el procedimiento están claramente definidos de forma que permiten la replicación del estudio por investigadores independientes, y; 6) la superioridad de equivalencia del tratamiento investigado ha sido demostrada en al menos, dos estudios independientes.

Finalmente, el quinto nivel, eficaz y específico, se refiere a aquellos tratamientos para los que se ha demostrado que son superiores estadísticamente a una terapia placebo, un fármaco o un tratamiento de buena fe, en al menos dos estudios independientes.

Se presentará un análisis del nivel de eficacia de bio y neurofeedback para algunos de los trastornos para los que se usa con mayor frecuencia en la práctica clínica.

Descriptores: Ética, Leyes, Biofeedback, Neurofeedback, Eficacia_clínica

Abordaje terapéutico del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad en niños y en adultos

Mtra. Tanya Morosoli Humbert*

* *Clínica de Neuropsicología Diagnóstica y Terapéutica, S.C.*

En la práctica clínica, es frecuente que el psicólogo atienda niños y adultos que presentan síntomas característicos de una entidad diagnóstica muy común y sobre diagnosticada, conocida como Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad. Este diagnóstico puede limitarse a síntomas de inatención (tipo inatento), síntomas de hiperactividad/ impulsividad (tipo hiperactivo/impulsivo) o ambos (tipo combinado). Adicionalmente, es también común que los pacientes que cursan con este "trastorno", presenten dificultades comórbidas que representan un mayor desafío terapéutico. El diagnóstico es en realidad un proceso sencillo, que requiere de la familiarización con una evaluación clínica minuciosa y sistémica, que puede o no, acompañarse de una evaluación cognitiva y/o un electroencefalograma digital con mapeo cerebral para valorar en forma comprensiva la inatención

y/o hiperactividad e impulsividad referidas, así como su correlato neurofisiológico. Sin embargo, el brindar un manejo terapéutico asertivo es un desafío mayor para el psicólogo clínico. Se plantean frecuentemente las preguntas ¿Deberá referir al paciente con un neurólogo o un neuropediatra para que el paciente sea medicado? ¿y/o convendrá lo refiera a Neurofeedback? ¿o podrá aplicarle Neurofeedback, integrando esta herramienta a su práctica clínica?

El objetivo de esta revisión breve, basada en la evidencia científica, consiste en brindar los conocimientos necesarios para contrastar la eficacia terapéutica del abordaje farmacológico vs un tratamiento neuro-psico-fisiológico (neurofeedback) en una población pediátrica y adulta con sintomatología propia del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad. La eficacia de los medicamentos psicoestimulantes como el metilfenidato, ha sido establecida a través de múltiples estudios clínicos, siendo reportado que se logra una mejora de los procesos atencionales y una disminución de la impulsividad. Sin embargo, este beneficio clínico es estrictamente dependiente del fármaco administrado, ofreciendo una indudable mejora clínica (en un alto porcentaje de pacientes que toleran la medicación) y una limitada remisión de la sintomatología, cuya mejora es dependiente del psicofármaco. Aunado a ello, la medicación no favorece una mejora integral cuando se observan comorbilidades (como la ansiedad o dificultades en el aprendizaje) que complican el cuadro clínico y el pronóstico.

Por otra parte, el neurofeedback, surge desde los años ochenta, como una herramienta terapéutica que modula la actividad bioeléctrica cerebral mediante un proceso de retroalimentación, mismo que permite modificar patrones de actividad disfuncionales propios del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad, favoreciendo una mayor capacidad de autorregulación del individuo, mismo que es participe del proceso de aprendizaje inherente a esta intervención.

Si bien la investigación del Neurofeedback en el Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad conlleva obstáculos metodológicos, dada la imposibilidad de establecer un grupo control idóneo, existe una creciente evidencia de la especificidad de sus efectos (cambios a nivel de rangos de frecuencia específicos que subyacen determinadas mejoras clínicas). Aunado a ello, el desarrollo de una evaluación cuantitativa y normativa de la actividad electroencefalográfica y evaluaciones neuropsicológicas favorecen la individualización de los protocolos de intervención (comparados con los protocolos estandarizados que se definieron inicialmente). Ello permite brindarle al paciente, niño o adulto, un proceso de entrenamiento cerebral personalizado mediante el cual se busca que tome conciencia de su estado mental (alerta vs somnoliento, atento vs distraído, ansioso vs relajado), siendo capaz de autorregularse y que, a través de ello, se logren reforzar paulatinamente patrones de actividad bioeléctrica funcionales que subyacen dicha capacidad de autorregulación. Este cambio a nivel neurofisiológico, favorece mejoras a nivel de la atención y del control de los impulsos, a la vez que se regulan alteraciones clínicas concomitantes, como la ansiedad, alteraciones en el sueño y dificultades cognitivas. Comparado con el manejo farmacológico, el neurofeedback implica un compromiso importante por parte del paciente y de sus familiares, siendo esencial acudir a las sesiones de terapia en forma regular durante un periodo de tiempo que puede variar de cuatro a seis meses. Sin embargo, una vez logrado el avance terapéutico, se observa una estabilidad del cambio clínico logrado, y con frecuencia, no es necesario continuar con un seguimiento médico por tiempo indefinido. Por ello, esta presentación pretende hacer un análisis comparativo objetivo de distintas modalidades de intervención que puedan brindarse en forma aislada o combinada para el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad, tomando en cuenta que las mismas tienen sus respectivas limitaciones y ventajas.

Finalmente, a lo largo de esta revisión se reportarán datos basados en evidencia científica para ambos tipos de intervenciones (farmacológica y/o neurofeedback) en población tanto pediátrica como adulta, haciendo énfasis en estrategias terapéuticas complementarias (por ejemplo, estimulación cognitiva, suplementación, alimentación e higiene del sueño), considerándose que el manejo clínico integral tendrá el mayor beneficio para incrementar el bienestar del paciente.

Descriptores: TDAH, Neurofeedback, Psicofármaco, Manejo_clínico_integral, evidencia_científica

Neurofeedback en niños con Trastorno de Aprendizaje: ¿Reforzador positivo o negativo?

Dra. Thalía Fernández Harmoni*

Dra. Fabiola García-Martínes*

Dr. Roberto Prado-Alcalá*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Se diagnostica un Trastorno de Aprendizaje (TA) cuando al aplicarle pruebas estandarizadas de lectura, matemáticas y expresión escrita a un individuo, su ejecución es sustancialmente inferior que la esperada para su edad, escolaridad y nivel de inteligencia. Aunque los niños con TA frecuentemente tienen alteraciones en su proceso de atención, los niños incluidos en este estudio no satisfacen los criterios para ser diagnosticados como TDAH. Frecuentemente, el electroencefalograma (EEG) de los niños con TA es más lento que el de los niños con buen desempeño académico, y se caracteriza fundamentalmente por tener mayor actividad theta (4-7 Hz) y menor actividad alfa (8-12 Hz) que la que corresponde a su edad. Una alternativa para tratar a estos niños es utilizando el Neurofeedback (NFB). El NFB es un procedimiento de condicionamiento operante mediante el cual un individuo puede aprender a modificar su actividad eléctrica cerebral. Nuestro grupo de investigación ha desarrollado un protocolo que consiste en reforzar positivamente la reducción del cociente theta/alfa (con ello se inducirá que el individuo aprenda a disminuir theta y/o aumentar alfa en determinada derivación). Se espera que, al rectificar la anomalía electroencefalográfica, de manera concomitante se produzca un cambio positivo en su desempeño cognitivo. En un estudio ciego controlado, este protocolo resultó efectivo al ser aplicado a niños con TA que presentaban un cociente theta/alfa anormalmente alto. Se observó una mejoría en la cognición y en el EEG (Fernández et al., 2003) que se acentuó con el tiempo, llegando a desaparecer en el 80% de los sujetos los signos y síntomas del TA dos años después del tratamiento (Becerra et al., 2006).

De acuerdo con la Teoría del Aprendizaje, el reforzador negativo (R-), derivado del castigo, induce aprendizaje de evitación, el cual es adquirido más rápido que el aprendizaje motivado por reforzador positivo (R+), aunque se extingue más rápido. Nuestro objetivo es explorar si el comportamiento típico del reforzamiento positivo y negativo descrito en la Teoría del Aprendizaje puede ser generalizado a este protocolo de NFB en niños con TA que tenían un valor anormalmente alto del cociente theta/alfa.

Se seleccionaron 16 niños con TA que al menos en una derivación del EEG tenían un valor anormalmente alto del cociente theta/alfa ($z > 1.645$). Se asignaron pseudoaleatoriamente a uno de dos grupos: R+ (donde se les dio un reforzador positivo cuando theta/alfa se redujo) o R- (donde se aplicó un castigo cuando el theta/alfa aumentó). En ambos casos el reforzador, positivo o negativo, fue un tono de 500 Hz.

No se observaron diferencias significativas entre grupos en edad, género ni nivel sociocultural; tampoco en coeficiente intelectual (CI) total, evaluación de la prueba de atención TOVA ni en el valor theta/alfa más anormal.

Se observó una reducción de theta/alfa en la derivación en la que este cociente tomaba el valor más alto, lo cual apoya la teoría de que el aprendizaje es más rápido cuando se utiliza un reforzador negativo. Sin embargo, después de 3 años de tratamiento en ninguno de los grupos se observó una extinción del aprendizaje inducido por el NFB. Ambos grupos mostraron cambios en el EEG compatibles con una maduración electroencefalográfica, la cual no se limitó a las regiones y frecuencias implicadas en el tratamiento, sino que se expresó en todas las bandas de frecuencia y en la mayoría de las derivaciones. Esta inespecificidad de los efectos del NFB en la frecuencia y topografía del EEG sugiere que el NFB produce una reorganización de la actividad eléctrica cerebral, independientemente de si el reforzador es positivo o negativo.

Por otro lado, los coeficientes intelectuales (verbal, de ejecución y total), mejoraron en ambos grupos,

siendo mayor la mejoría en el grupo R-, la cual además fue más acentuada a medida que pasó el tiempo; también mejoró en ambos grupos la puntuación de la prueba de atención TOVA y la escritura, pero no se encontraron diferencias entre los grupos.

En conclusión, el NFB administrado con reforzador positivo o negativo es útil para el tratamiento de niños con TA; sin embargo, el NFB aplicado con reforzador negativo induce una mejora mayor y más rápida en el comportamiento y en los valores del EEG que el NFB aplicado con reforzador positivo. La permanencia de los efectos del NFB puede explicarse si se considera que la salida directa del NFB se convierte en autorreforzamiento (Bandure y Kupers, 1964; Martson 1965), no sólo por la mejora del desempeño académico de los niños, sino también porque produce una cascada de efectos en términos de sus consecuencias sociales positivas en otros aspectos de su vida diaria.

Agradecimientos: Judith Becerra, Milene Roca-Stappung, Maria do Carmo Carvalho, Roberto Riveroll, Susana Angélica Castro-Chavira, Yuria Cruz, Saulo Hernández, Héctor Belmont y María Elena Juárez. Financiamiento: CONACYT 251309.

REFERENCIAS:

- Bandure A, Kupers CJ. Transmission of patterns of self-reinforcement through modeling. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 69: 1-9, 1964.
- Becerra J, Fernández T, Harmony T, Caballero MI, García F, Fernández-Bouzas A, Santiago-Rodríguez E, Prado-Alcalá RA. Follow-up study of Learning-Disabled Children treated with Neurofeedback or Placebo. *Clinical EEG and Neuroscience*, 37: 198-203, 2006.
- Fernández T, Herrera W, Harmony T, Díaz-Comas L, Santiago E, Sánchez L, Bosch J, Fernández-Bouzas A, Otero G, Ricardo-Garcell J, Barraza C, Aubert E, Galán L, Valdés I. EEG and Behavioral Changes following Neurofeedback Treatment in Learning Disabled Children. *Clinical Electroencephalography*, 34: 145-152, 2003.
- Martson AR. Imitation, self-reinforcement, and reinforcement of another person. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2: 255-261, 1965.

Descriptores: Trastorno de Aprendizaje, TDAH, Atención, Electroencefalograma, Neurofeedback

Neurofeedback como Tratamiento Preventivo en Adultos Mayores Sanos con Riesgo Electroencefalográfico de Deterioro Cognitivo

Mtro. Mauricio González-López*
Mtra. Graciela Catalina Alatorre-Cruz*
Mtra. Susana Castro-Chavira*
Mtro. Sergio Sánchez-Moguel*
Dra. Thalía Fernández-Harmoni*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

El aumento en la esperanza de vida en los últimos años implica un incremento en la incidencia de Trastornos Neurocognitivos (anteriormente denominados demencias).

Investigaciones previas han mostrado que el electroencefalograma cuantitativo (qEEG) podría ser una herramienta adecuada para evaluar el riesgo de desarrollar deterioro cognitivo a mediano plazo en adultos mayores sanos, especialmente un exceso de actividad theta (4.0 – 8.0 Hz) (Prichep, et al., 2016, Prichep, 2007). Estas anomalías electroencefalográficas se han observado, incluso, cuando todavía no se presentan síntomas de deterioro cognitivo. Por lo tanto, las evaluaciones psiquiátricas y neuropsicológicas no son lo suficientemente sensibles para detectar un proceso patológico que ya se está gestando.

Hemos tomado esta idea en consideración y hemos explorado si un exceso de actividad theta puede distinguir entre dos subpoblaciones de adultos mayores sanos, aun cuando la evaluación

neuropsicológica sea normal. Por esta razón, utilizando distintas herramientas neurobiológicas tales como Potenciales Relacionados con Eventos (PREs) e Imagen por Resonancia Magnética (IRM), se exploró si ambas poblaciones diferían en términos neurofisiológicos con los objetivos de: 1) proveer una justificación teórica para el desarrollo de un protocolo de neurofeedback (NFB) y 2) utilizar instrumentos neurobiológicos para evaluar la eficacia de este protocolo de NFB. Por lo tanto, se presentan dos grupos de comparaciones: a) los resultados neurofisiológicos y conductuales de la diferencia entre dos grupos de adultos mayores sanos; uno con riesgo de deterioro cognitivo (i.e., aquellos que presentaron un exceso de actividad theta comparado con una base de datos normativa) y un grupo control con EEG normal; y b) los resultados neurofisiológicos y conductuales en el grupo con riesgo de deterioro cognitivo después de un tratamiento de NF cuyo objetivo fue normalizar la actividad electroencefalográfica y la comparación con un grupo control que recibió un tratamiento placebo.

Se observaron diferencias en términos psicofisiológicos entre el grupo de adultos mayores con riesgo y el grupo control. A pesar de que el desempeño conductual es igual en ambos grupos, las herramientas psicofisiológicas nos permitieron observar que, en términos de procesamiento de información, sí existe una diferencia entre ellos. Además, la IRM permitió concluir que estas dos poblaciones también difieren en términos estructurales, ya que se encontraron diferencias tanto en volumen como en grosor cortical. Esta evidencia indica que existen al menos dos subpoblaciones de adultos mayores “sanos” que típicamente han sido considerados como una sola. Esto tiene implicaciones tanto clínicas, como metodológicas. Por un lado, el EEG es una herramienta de costo accesible que puede indicar la presencia de un proceso patológico de naturaleza subclínica y que permite el establecimiento de protocolos terapéuticos tempranos con el fin de retrasar la aparición de sintomatología clínica. Por otro lado, el uso del EEG para determinar la normalidad de los adultos mayores sanos puede ayudar a obtener muestras más homogéneas y, de esta manera, disminuir la gran variabilidad que se ha observado en estudios realizados en esta población.

En cuanto al segundo objetivo, se presentan los resultados de dos estudios encaminados a determinar la eficacia de un tratamiento de NFB en donde se reforzó la reducción de la actividad theta anormal en aquellos sujetos que presentaban un exceso con respecto a una base de datos normativa. En ambos estudios se dividió a los participantes en dos grupos: 1) El grupo experimental, que se sometió al tratamiento de NFB durante 30 sesiones en las que se otorgó un reforzador auditivo cuando disminuían la potencia absoluta de la banda de frecuencias theta en la derivación más anormal y 2) El grupo placebo, que recibió las mismas 30 sesiones de entrenamiento, pero en el cual el estímulo auditivo no era contingente con su actividad electroencefalográfica. En ambos estudios se observó una disminución de la potencia absoluta theta, así como una reorganización del EEG en el grupo experimental, acompañado de una mejora en índices cognitivos. Por otro lado, en el grupo placebo, también se observó una reducción de la actividad theta, así como una mejora en procesos de mejor. Esta mejora en el grupo control puede deberse a cambios en el estilo de vida de los participantes, así como a un efecto placebo. Cabe recalcar que el tamaño de este efecto en el grupo placebo es mucho menor que en el grupo experimental y en un menor número de dominios cognitivos.

Esta evidencia sustenta la idea de que la normalización del exceso de actividad theta puede ejercer beneficios concomitantes en los procesos cognitivos en esta subpoblación de adultos mayores con riesgo de desarrollar deterioro cognitivo a mediano plazo. Por ello, puede funcionar como un tratamiento profiláctico para mantener la función cognitiva de los adultos mayores.

Agradecimientos: Ing. Héctor Belmont, Teresa Álvarez, Saulo Hernández, Dra. Yuria Cruz. Proyecto 200817 de PAPIIT-DGAPA.

Descriptores: Adultos mayores, Electroencefalograma, Deterioro Cognitivo, Neurofeedback, QEEG

Biofeedback de la Variabilidad del Ritmo Cardíaco para Mejorar el Funcionamiento Cognitivo

Las funciones cognitivas son habilidades mentales que permiten la correcta interpretación y manejo de la información que proviene del ambiente. Son esenciales para que el individuo pueda realizar cualquier tarea, por lo que un adecuado nivel de funcionamiento le permitiría realizar actividades de manera apropiada y, por lo tanto, ser un individuo mejor ajustado al ambiente (Forte, Favieri & Casagrande, 2019).

El sustrato anatómico y fisiológico de las funciones cognitivas es el cerebro. Este órgano se desarrolla a lo largo de la vida, alcanzando un nivel óptimo de funcionamiento cerca de los 30 años, cuando madura la corteza prefrontal (Toga, Thompson & Sowell, 2006), a esta edad, el individuo tiene el mayor potencial para regular racionalmente la conducta y desarrollar las denominadas funciones ejecutivas, que son aquellas que permiten planear, inhibir e incluso redireccionar la conducta (Fuster, 2008).

El cerebro, además, controla los otros órganos y sistemas, como el corazón. El corazón recibe comandos del cerebro a través de la Red Autónoma Central, que consiste en una red de tres tipos de vías: eferentes al corazón, aferentes al bulbo por señales de los baroreceptores aórticos y conexiones bidireccionales entre varias estructuras centrales, destacando el papel de la corteza prefrontal (Park y Thayer, 2014).

El corazón es un órgano que constantemente tiene que enfrentarse a los cambios en el medio ambiente tanto interno como externo modificando la frecuencia con la que bombea sangre (late). La fluctuación que existe en los intervalos de tiempo entre latidos cardiacos continuos (IBIs) se conoce como variabilidad del ritmo cardiaco (HRV) (Shcaffer, McCraty y Zerr, 2014). Existen varias razones por las que varía la frecuencia cardiaca, como el estrés, actividad física o ritmos internos. Desde un punto de vista funcional, la HRV expresa la capacidad que tiene el corazón para responder y adaptarse a los cambios, por lo que una alta HRV, significaría una alta capacidad de adaptación del corazón.

La HRV es regulada por el sistema nervioso autónomo (SNA), simpático (SNS) y parasimpático (SNP). La percepción de un estímulo estresante activa el SNS dando como resultado el incremento en la tasa de disparo de las células P (marcapasos) del nodo sinoauricular del corazón; mientras que la activación del SNP, ocasionará la disminución de la frecuencia de disparo de estas células (Schaffer et al., 2014).

De este modo, la HRV se modula mediante 2 mecanismos; por una parte, la arritmia sinusal respiratoria (RSA), que consiste en que al inhalar aumenta la frecuencia respiratoria y al exhalar disminuye, promoviendo el aumento de la actividad parasimpática. Por otra parte, el barorreflejo, es un mecanismo que inhibe la actividad simpática; cuando aumenta presión sanguínea, disminuye la frecuencia cardiaca y esto provoca que disminuya la presión sanguínea; además, el aumento de la presión sanguínea provoca que se dilaten los vasos sanguíneos, provocando la disminución de la presión sanguínea (Lehrer, 2014)

Para medir la HRV se utiliza un sensor de EKG o un fotopleletismógrafo (PPG), para detectar las series de tiempo que hay entre cada latido y se calculan índices en el dominio del tiempo basados en métodos estadísticos, como el SDNN, que es la desviación estándar de los IBIs normalizados. Aunque existen otros índices en el dominio del tiempo, este es el más usual. La HRV puede analizarse desde el dominio de las frecuencias, descomponiendo la señal en bandas de frecuencia a través de la transformada rápida de Fourier. Las bandas que se calculan son: alta frecuencia (HF) de 0.15 a 0.4Hz, baja frecuencia (LF) de 0.04-0.15Hz y muy baja frecuencia (VLF) de 0.0033-0.04Hz, cada una corre (Rajendra Acharya et al., 2006).

Algunos estudios han asociado la HRV con dominios cognitivos. En general, se ha encontrado que una alta HRV se asocia con mejor desempeño en tareas de memoria, además, quienes tienen mayor

HRV muestran mejor habilidad de suprimir recuerdos indeseados (Shaj et al., 2011; Al Hazzouri et al., 2014). También se ha encontrado que los individuos con menor HRV muestran peor desempeño en atención (Duschek et al., 2009; Williams et al., 2016). Del mismo modo, se ha asociado una baja HRV con peor desempeño en tareas que involucran funciones ejecutivas (Britton et al., 2008; Frewen et al., 2013).

Hay algunos estudios que asocian baja HRV con peores habilidades visoespaciales (Frewen et al., 2013) y mayor velocidad de procesamiento (Mahinrad et al., 2016), pero los resultados no son concluyentes. Estudios longitudinales han asociado baja HRV con mayor propensión a desarrollar deterioro cognitivo (Frewen, 2013; Keary et al., 2012).

Ante evidencias como estas, algunos autores han explorado la utilidad del biofeedback de la HRV (HRVB) para mejorar la cognición. El HRVB es una técnica que permite al individuo aprender cómo cambiar la HRV para mejorar su salud o rendimiento, a partir de optimizar la RSA y el baro reflejo. Para esto, es necesario encontrar la frecuencia respiratoria óptima para cada persona y que la persona sea capaz de respirar a esa frecuencia, para tener como resultado un restablecimiento del SNA que impactará a varios niveles.

En 2013 Sutarto, Wahab & Zin, implementaron un entrenamiento de HRVB para mejorar el desempeño cognitivo en trabajadores de la industria eléctrica, encontrando que mejoraron su desempeño en atención y memoria, aunque no en flexibilidad cognitiva. Por otra parte, Jester et al., (2018), realizaron una intervención de HRVB para mejorar ansiedad y depresión y funciones cognitivas en adultos mayores, donde al final del entrenamiento, los participantes mostraron mejoría en los síntomas psiquiátricos y en algunas tareas de atención y memoria. El estudio sistemático del HRVB inició hace alrededor de 20 años, para la mejora de los síntomas en pacientes asmáticos debido a los efectos antiinflamatorios que se observan con este entrenamiento. En otras áreas de la salud, como lo es el funcionamiento cognitivo, son menores, aunque prometedores, los estudios que evidencian la eficacia de este tipo de intervención.

Descriptores: Biofeedback, Variabilidad del Ritmo Cardíaco, Atención, Memoria de trabajo, Funciones ejecutivas

Simposio **Bienestar y salud mental en adultos**

Dra. Martha Cecilia Villaveces López*
*Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: Calidad, Bienestar, Satisfacción, Conducta, Prosocial

Desde mediados del siglo pasado, se comenzó a indagar sobre el análisis científico del bienestar (Seligman, 1998). El bienestar, la felicidad y las emociones positivas están asociadas a efectos beneficiosos como una mejor salud y una mejor integración social (Lyubomirsky, King y Diener, 2005). Algunas investigaciones plantean que el bienestar es predictor de salud, de relaciones interpersonales y del funcionamiento psicológico óptimo de las personas (Diener, Biswas-Diener, 2008). El tema del bienestar está enmarcado en la psicología positiva que es el estudio científico del funcionamiento óptimo de las personas, el cual ha centrado la atención en las cualidades que poseen los seres humanos y el modo de potencializarlas; esto con el fin de influir en la calidad de vida y el bienestar psicológico. El rango de elementos que cubre el bienestar psicológico ocupa desde estados de dicha transitorios, hasta valoraciones o evaluaciones sobre el sentido de la propia vida, por lo tanto el concepto incluye elementos relacionados con el ámbito afectivo como con el ámbito evaluativo, los cuales se relacionan. El número de personas en edad adulta en el Estado de México, constituye más de la mitad de la población. El realizar estudios que aborden temáticas de bienestar y salud de esta población, puede contribuir al análisis y el avance de algunos componentes del bienestar y calidad de vida en adultos de este Estado, con los que se puede forjar acciones en

psicología y salud que ayuden al bienestar y salud mental de esta población. El presente trabajo tiene como propósito dar a conocer la calidad de vida, el bienestar psicológico, la satisfacción con la vida y la conducta Prosocial de los adultos.

Satisfacción con la vida en adultos

Dra. Martha Cecilia Villaveces López*

Dra. Alejandra Moysen Chimal*

Dra. Elizabeth Estrada Laredo*

Dra. Patricia Balcazar Nava*

Dra. Julieta Garay Lopez*

Dra. Margarita Gurrola Peña*

**Universidad Autónoma del Estado de México*

Palabras clave: Satisfacción con la vida, Adultos, Sexo, Escolaridad, Deporte

Introducción

La satisfacción con la vida es el juicio global que la persona hace sobre su vida y en el que compara sus logros con sus expectativas (Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Diener, (2006) señala que la satisfacción vital es la evaluación que cada persona tiene de su vida en general, considerando todas las áreas. La satisfacción con la vida representa un juicio sobre la vida en su totalidad, es una medida cognitiva, evaluativa, que hace referencia a un juicio sobre la vida desde el nacimiento hasta un punto temporal específico (Vásquez y Hervás, 2009).

Según Veenhoven (1994) los estudios de satisfacción con la vida están incluidos entre calidad de vida y se intenta definir lo que es una buena vida y evaluar lo bien que se vive; asimismo considera que la satisfacción con la vida es uno de los indicadores de la calidad de vida realizada. La etapa de adultez se caracteriza por factores sociales, un adulto es el sujeto capaz de vivir independientemente sin necesidad de ser tutelado emocional, social, afectiva y económicamente (Uriarte, 2005).

La satisfacción con la vida ha sido estudiada en poblaciones adultas en varios países como México (Padros, Gutiérrez y Medina, 2015. En Chile Castro, Barrientos, Bilbao, Páez, Gómez y Asún (2012) En Ecuador Arias y García (2018). Este estudio tuvo como objetivo identificar la satisfacción con la vida en adultos de 26 a 59 años, y comparar por sexo, estado civil, escolaridad, trabajo y deporte.

Método de investigación

Participantes: Se trabajó con un muestreo no probabilístico accidental. Se contó con la participación de 304 adultos, 188 mujeres y 115 hombres, con edades entre 26 y 59 años, de los cuales 28.2 %son solteros, 61.18 %casados y 10.52% entre divorciados y viudos. El 74% cuenta con un trabajo y el 26% no cuenta con un trabajo.

Instrumento: Se aplicó la Escala de Satisfacción con la Vida (Satisfaction With Life Scale SWLS) de Diener et al., (1985). Es un instrumento de 5 reactivos con 7 opciones de respuesta en escala tipo Likert.

Procedimiento: Se invitó a los adultos a participar de forma voluntaria en la investigación, se explicó el objetivo y estos firmaron la carta de consentimiento asistido, luego se procedió a la aplicación del instrumento. Se procesó la información a través del SPSS y se utilizó estadística descriptiva (media y desviación estándar) Para las comparaciones se empleó la prueba t de student y Anova. La prueba de hipótesis se trabajó con un nivel de significancia de .05

Resultados y Discusión

Los resultados indican que la satisfacción con la vida en los adultos es alta, los adultos aman sus vidas y sienten que les va bien. En la comparación por sexo se encontró que las mujeres presentan medias más altas excepto en lo que se refiere al ideal de vida, asimismo se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en lo que se refiere a los logros importantes en la vida. En cuanto a la comparación por estado civil no se encontraron diferencias significativas mientras que

comparando por escolaridad se encontraron diferencias significativas en cuanto al ideal de vida y a los logros que han conseguido en la vida.

Al comparar entre los que trabajan y no trabajan no se encontraron diferencias significativas.

Asimismo al comparar entre los que hacen deporte y no hacen deporte se encontraron diferencias significativas en cuanto a las condiciones de vida, las que consideran excelentes.

La satisfacción con la vida en esta muestra de adultos es alta, lo cual de acuerdo a Veenhoven (1994) indica que la calidad de vida es buena, aunque la vida no sea la ideal en todos los aspectos es vivible para la mayoría. De la misma manera se puede pensar que las mujeres y los hombres asumen la satisfacción con la vida de una forma diferente. Asimismo los resultados difieren con el estudio realizado por Padros, Gutiérrez y Medina (2015), en Michoacán, México donde no encontraron relación respecto a al sexo. Asimismo los resultados coinciden con el estudio realizado en Chile por Castro, Barrientos, Bilbao, Páez, Gómez y Asún (2012) quienes encontraron mayores niveles de satisfacción en el grupo de las mujeres.

En esta investigación el estado civil no es indicador de Satisfacción con la vida, lo que difiere con Veenhoven (1994) quien encontró menos satisfacción con la vida en personas solteras en comparación con los casados, asimismo considera que hay menos satisfacción en viudos y divorciados. Mientras que el nivel de escolaridad está relacionado con el ideal que se tiene de la vida y con los logros que se han tenido. El deporte es un indicador de satisfacción con la vida en cuanto a las condiciones de vida de las personas.

Referencias

Arias, P. y García, F. (2018). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en población ecuatoriana adulta. *Pensamiento Psicológico*, 2, (16) 21-29
doi:10.11144/Javerianacali.PPSI16-2.ppes.

Cárdenas, M., Barrientos, J., Bilbao, A., Páez, D., Gómez, F., Asún, D. (2012). Estructura Factorial de la Escala de Satisfacción con la Vida en una muestra de estudiantes universitarios chilenos.

Revista Mexicana de Psicología. 2 (29) 157-164. Recuperado de
<https://www.researchgate.net/publication/309031900>

Diener E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. Recuperado de
http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Diener E. (2006). Guidelines for National Indicators of subjective Well Being and Ill Being. *Journal of Happiness Studies*, 7, 397-404. Recuperado de
http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Guidelines_for_National_Indicators.pdf

Padros, F., Gutiérrez, C. Y y Medina, M. A. (2015). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33 (2) 221-230. Doi:dx.doi.or/10.12804/ap133.02.2015.04.

Vasquez y Hervas. Vásquez, C. y Hervás, G. (2009). *La Ciencia del Bienestar*. Madrid: Alianza.
Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*. 3, 87-116.

Recuperado de <http://repub.eur.nl/res/pub/16195/>

Bienestar psicológico en adultos

Dra. Julieta Garay Nava*
Dra. Alejandra Moysen Chimal*
Dra. Elizabeth Estrada Laredo*
Dra. Martha Cecilia Villaveces López*

Descriptores: Bienestar, Psicológico, Adultos, Propósito, Vida

El concepto de bienestar psicológico ha surgido en los Estados Unidos y se fue precisando a partir del desarrollo de las sociedades industrializadas y del interés por las condiciones de vida. Preguntas tales como ¿por qué algunas personas se sienten más satisfechas con sus vidas que otras? y ¿cuáles serían los factores relacionados con el bienestar psicológico y la satisfacción? dieron origen a muchos de los estudios sobre esta temática Diener, (2000).

Inicialmente, se asociaba el sentirse bien con la apariencia física, la inteligencia o el dinero, pero actualmente, como resultado de diversas investigaciones, se sabe que el bienestar psicológico no sólo se relaciona con éstas variables sino también con la subjetividad personal (Diener, Suh y Oishi, 1997).

Existen dos posturas acerca del bienestar, por un lado está la visión hedonista, que se asocia al bienestar con la obtención de sentimientos de placer y felicidad y por otra la visión, eudaimonista, que se asocia al bienestar de la consecución del propio potencial y a la realización de aquello que se puede llegar a ser (Meléndez, 2013).

La perspectiva hedónica ha sido representada por el concepto de bienestar subjetivo; la perspectiva eudaimónica estaría representada por el concepto de bienestar psicológico (Keyes, Shmorkin y Ryff, 2002; en Barra, 2011).

Varios autores han definido el término de bienestar como: satisfacción con la vida: juicio global que las personas hacen de su vida (Diener, 1994; Veenhoven, 1994; Atienza, Pons, Balaguer, y García-Merita, 2000; Cabañero et al., 2004), o en términos de felicidad: balance global de afectos positivos y afectos negativos que han marcado sus vida, tal y como lo concibió Bradburn (1969) primero, y Argyle después (1992). Estas dos concepciones se corresponden con diferentes marcos temporales del bienestar subjetivo: la satisfacción es un juicio, una medida a largo plazo de la vida de una persona, mientras que la felicidad es un balance de afectos positivos y negativos que provoca una experiencia inmediata.

Como señalan autores como Lucas, Diener y Suh (1996), esta estructura del bienestar compuesta por tres factores (satisfacción con la vida, afecto positivo, y afecto negativo) ha sido repetidamente confirmada a lo largo de numerosos estudios.

Mientras la tradición del bienestar subjetivo ha mostrado especial interés en el estudio de los afectos y la satisfacción con la vida, el bienestar psicológico ha centrado su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal.

Ryff (1989) sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida, y crecimiento personal.

La auto-aceptación es uno de los criterios centrales del bienestar. Las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones.

Relaciones positivas con otras personas (Erikson, 1996; Ryff y Singer, 1998). La gente necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar.

Autonomía. Para poder sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales, las personas necesitan asentarse en sus propias convicciones (autodeterminación), y mantener su independencia y autoridad personal (Ryff y Keyes, 1995).

El dominio del entorno, es decir, la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias.

Propósito de vida, las personas necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido.

Crecimiento personal, el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades (Keyes et al, 2002).

Método

Se trabajó con un grupo 304 adultos del Estado de México, de los cuales 188 eran mujeres y 116 hombres, con una edad comprendida entre 26 y 59 años, con diferente Estado civil, 27 con Primaria, 76 con Secundaria, 88 con Preparatoria, 98 con Licenciatura y 15 con Posgrado. El 25% de estos adultos no trabaja y el 75% si trabaja. El 62% no hacen deporte y el 38% si hacen deporte.

Instrumento: se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Riff que consta de 39 reactivos y conformado con seis dimensiones.

Resultados

Se obtuvieron las medias de cada una de las dimensiones que comprende el instrumento, donde se pudo observar que la Media más alta se encontró en la dimensión llamada Propósito de Vida. Para conocer si había diferencias entre grupos se aplicó la prueba "t" para muestras independientes y en relación a si hacen o no deporte se pudo observar que las personas que si hacen deporte tienen más relaciones positivas, y un propósito de vida más definido.

Con respecto a la escolaridad se aplicó ANOVA y se observó diferencia en las dimensiones de: Autoaceptación, obteniendo la Media más alta las personas con Posgrado; y en relación Relaciones Positivas y al Crecimiento persona la media más alta la obtuvieron los adultos con Licenciatura y los adultos con Posgrado tienen un mejor Bienestar Psicológico.

Referencias

- Argyle, M. (1992). *La Psicología de la felicidad*. Madrid: Alianza.
- Diener, E, Suh, E. & Oishi, S. (1979). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25-41.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3, 67-113.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. El bienestar subjetivo. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Keyes, C.; Shmotkin, D. y Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (6), 1007-1022. doi: 10.1037//0022-3514.82.6.1007.
- Lucas, R. E., Diener, E., y Suh, E. (1996). Discriminant validity of wellbeing measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71,616-628.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116

Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en adultos del Valle de Toluca

Dra. Alejandra Moysen Chimal*
Dra. Martha Cecilia Villaveces López*
Dra. Patricia Balcazar Nava*
Dra. Gloria Margarita Gurrola Peña*
Dra. Elizabeth Estrada Laredo*
Dra. Julieta Garay López*
**Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Calidad, Vida, Salud, Percepción, Adultos

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad.

Ardila (2003) refiere que de acuerdo a la vida actual, caracterizada por un aumento de la frecuencia y velocidad de los cambios (revolución tecnológica), la inseguridad constante, el exceso de información, el desempleo o el multiempleo, los cambios en la estructura familiar (divorcios, uniones inestables, ambos padres en el mercado laboral), la pérdida de motivaciones, lealtades, valores, señalan los múltiples factores estresantes a que estamos sometidas la mayoría de los seres humanos. Se conoce que el estrés predispone a la enfermedad y deteriora la calidad de vida, es por ello que la presente investigación tiene como propósito conocer la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en personas con un rango de edad de 26 a 59 años.

Método de Investigación

Participantes: Se trabajó con un muestreo de tipo no probabilístico accidental. Se pidió a todos los participantes que firmaran una carta de consentimiento para su participación voluntaria en contestar las encuestas, además de informarles de la confidencialidad de sus datos. La muestra se conformó por 300 personas, 180 mujeres y 120 hombres, con un rango de edad de 26 a 59 años. 86 solteros, 186 casado y el resto divorciados o viudos. 225 cuentan con un trabajo remunerado y 75 no cuentan con un trabajo remunerado.

Instrumento: La Calidad de vida relacionada con la salud se midió a través del SF36, Short Form 36 Health Survey, se utilizó la versión en español. Esta escala tiene 36 ítems. Se utiliza como medida general de salud, se pueden comparar resultados entre estudios y diferentes poblaciones en el mundo, lo que es relevante a nivel clínico, económico y social (Ware, 2000). El SF-36 consta de ocho dimensiones de salud: rol físico, función física, rol emocional, vitalidad, salud mental, bienestar social, función social y dolor corporal, todos ellos que detectan estados de salud tanto positivos como negativos y proporcionan un perfil del mismo (Alonso et al., 1995).

Procedimiento: Se realizó la aplicación de los instrumentos con aquellas personas que respondieron afirmativamente la carta de consentimiento. No existió límite de tiempo para la respuesta al mismo, Se empleó estadística descriptiva (Media y desviación Estándar) y la prueba t de student para verificar la diferencia entre grupos. La prueba de hipótesis se trabajó con un nivel de significancia de .05. El procesamiento de información se llevó a cabo a través del SPSS

Resultados y Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos se encontró que no existe diferencia en la calidad de vida relacionada con la salud en los adultos hombres y mujeres, es decir la percepción que tienen con respecto a su calidad de vida es similar.

Al realizar la comparación de la calidad de vida relacionada con la salud y si tienen un trabajo remunerado o no, se encontró que existe diferencia estadísticamente en la función física ($P=.0.02$), donde los que sí cuentan con un trabajo remunerado tienen una media más alta, por lo que perciben mejor función física. Es decir, perciben que la falta de salud limita las actividades físicas de la vida

diaria como el cuidado personal, caminar, subir escaleras, coger o transportar cargas y realizar esfuerzos moderados e intensos. Así mismo se encontró diferencia ($p=.01$) en el factor de rol físico, en este factor la media está más alta en el grupo de los que no trabajan, este tienen que ver con el grado en el que la falta de salud interfiere en el trabajo y otras actividades diarias produciendo como consecuencia un rendimiento menor del deseado, o limitando el tipo de actividades que se puede realizar o la dificultad de las mismas.

En el factor de rol emocional, que es el grado en el que los problemas emocionales afectan el trabajo y otras actividades diarias, considerando la reducción del tiempo dedicado, disminución del rendimiento y del esmero en el trabajo, también hay diferencia estadísticamente significativa ($p=.003$) los que no trabajan son los que perciben estar mejor en este factor.

Al realizar la comparación de los adultos que realizan deporte y los que no realizan deporte y la calidad de vida relacionada con la salud se encontró diferencia estadísticamente significativa en el factor de dolor corporal, siendo el grupo de los que no realizan deporte quienes presenta una media más alta, es decir, son los que presentan mayor dolor corporal.

Con base a los resultados obtenidos y las diferentes comparaciones realizadas se encontró que la Función física es la más vulnerable, o que se ve modificada a partir de una serie de aspectos que la puede afectar como lo es el trabajo, el estado civil, ya que los solteros también se ven más afectados.

El rol físico solo tiene que ver con el trabajo, al igual que el rol emocional.

El dolor corporal solo se encontró diferencia con el deporte.

Referencias

Ardila, R. (2003). Calidad de Vida una Definición Integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 161-164.

Durán-Arenas, L., Gallegos-Carrillo K., Salinas-Escudero, G. y Martínez Salgado, H., (2004). Hacia una base normativa mexicana en la medición de calidad de vida relacionada con la salud, mediante el formato corto 36. *Salud pública en México*, 46(4), 306-315. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10646404>

Organización Mundial de la Salud OMS (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. New York: OMS.

Organización Panamericana de la Salud OPS (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Recuperado de: <http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawacharters.pdf?ua=1>

Conducta prosocial en personas adultas

Dra. Elizabeth Estrada Laredo*

Dra. Alejandra Moysen Chimal*

Dra. Gloria Margarita Gurrola Peña*

Dra. Julieta Garay López*

Dra. Patricia Balcazar Nava*

Dra. Martha Cecilia Villaveces López*

*Universidad Autónoma del Estado de México

Palabras clave: Conducta prosocial, Adultos, Género, Psicología positiva

Introducción

La conducta prosocial ha sido definida como un conjunto de conductas voluntarias que están dirigidas a establecer relaciones positivas, empáticas, cooperativas y socialmente responsables con el fin de beneficiar a otros; se relaciona con el desarrollo emocional y la personalidad; así mismo comprende acciones de ayuda, cooperación y altruismo (Eisenberg, Fabes y Spindrad, 2006).

Se consideran conductas prosociales los comportamientos tales como ayudar, cooperar, confortar, compartir, alentar, comprender, ponerse en lugar del otro; se estima estas conductas como habilidades sociales avanzadas, por una parte facilitan el inicio de la interacción con otras personas (que se consideran como habilidades básicas) y por otra parte, permiten consolidar y regular dichas interacciones (Auné et al., 2014).

La conducta prosocial es un tema del campo de la Psicología Positiva; al valorar que realización de comportamientos prosociales es una de las fuentes más importantes para generar bienestar y felicidad en las personas (Arias, 2015). Entre los factores que facilitan la conducta prosocial están la empatía, el juicio moral, estilos de vida saludables y emociones positivas; aspectos que tienen influencia en la calidad de vida de las personas (Espinosa, Ferrándiz y Rottenbacher, 2011).

Se estima que realizar un alto grado de conductas prosociales está relacionado con una mayor estabilidad emocional, autoestima, confianza, rendimiento académico. En cambio, una baja frecuencia de conductas prosociales se ve asociado con el comportamiento agresivo y los problemas afectivos (Auné y Atorresi, 2017).

Por lo tanto, la intervención en la promoción de conductas prosociales derivará en comportamientos positivos en las personas, lo que coadyuvará en su bienestar personal y social; el propósito de esta investigación fue determinar si se presentan conductas prosociales en una muestra de personas adultas.

Método

El objetivo de esta investigación es describir la conducta prosocial en una muestra de adultos de la Ciudad de Toluca.

Participantes: 762 adultos de la ciudad de Toluca; siendo 365 hombres y 397 mujeres; con una edad promedio de 40.7 en un rango de 25 a 70 años; escolaridad licenciatura 45.5%, estudios de maestría 35.6% y 18.9% estudios de doctorado.

Instrumento: Se empleó la Escala de Conducta Prosocial (ECP) de Auné, Abal y Atorresi (2016), que evalúa cuatro dimensiones: Comportamientos empáticos y apoyo emocional, Altruismo, Ayuda, Compartir y donar. Se trata de una escala tipo Likert de seis puntos que va de Nunca a Siempre.

Procedimiento: se asistió a instituciones de educación superior de la ciudad de Toluca donde se solicitó la participación voluntaria de personas adultas (mayores a 25 años) para que respondieran el instrumento; previo el consentimiento informado se realizó la aplicación de la escala en forma individual. Se compararon los resultados de acuerdo a sexo y escolaridad. Para el análisis de los datos se empleó prueba t para muestras independientes y ANOVA de un factor.

Resultados:

Los resultados indican que los adultos que participaron en este estudio muestran comportamientos prosociales algunas veces; la dimensión que se presenta con más frecuencia es Comportamientos empáticos y apoyo emocional obteniendo la media más alta. En la comparación por sexo no se obtuvo diferencia estadísticamente significativa; con respecto al nivel de escolaridad sí hubo diferencias significativas ($p=.001$) en las cuatro las dimensiones de la escala de conducta prosocial, teniendo la puntuación de la media más alta (39.21) las personas con estudios de doctorado.

Discusión:

Los adultos de la muestra mostraron tendencia hacia los niveles intermedios en las dimensiones de la escala de conducta prosocial, fundamentalmente en Altruismo, Ayuda y Compartir y dar. Estos resultados indican que la mayoría de los adultos se describen con una capacidad intermedia para asistir y ayudar a otros, cooperar y ser solidarios. Dependiendo de las situaciones en algunas ocasiones muestran este comportamiento.

En relación con la dimensión de Comportamientos empáticos y apoyo emocional la tendencia es alta para ponerse en el lugar del otro, comprender sus pensamientos, sentimientos y conductas; significa que los adultos de la muestra ayuda a los otros con frecuencia.

En esta muestra no se presentaron diferencias en cuanto a sexo, en contraste con otros estudios donde las mujeres alcanzan puntuaciones más altas en empatía, en comparación con los varones (Mestre, Samper y Frías, 2002).

Las diferencias encontradas respecto a escolaridad, coinciden con el estudio de Del Toro (2015) al arrojar diferencias en la prosocialidad en función de la escolaridad, donde la experiencia escolar desarrolla conductas orientadas hacia los demás.

Conclusiones:

Los participantes en esta investigación presentan conductas prosociales, principalmente en aquellas que hacen referencia a comportamientos empáticos y apoyo emocional.

La conducta prosocial se define como la conducta voluntaria y beneficiosa para los demás; que se relaciona con el desarrollo emocional y la personalidad; comprende acciones de ayuda, cooperación y altruismo.

La conducta prosocial abarca comportamientos positivos, que facilitan el establecimiento de relaciones positivas, empáticas, cooperativas y responsables con el fin de beneficiar a otros. Finalmente, teniendo en cuenta que la psicología positiva presta atención a los rasgos individuales positivos del ser humano, favorecer la vivencia de emociones positivas en contextos cooperativos permitirá promover comportamientos prosociales con los que tanto el individuo como la sociedad se verán beneficiados.

Referencias:

Arias, W. (2015). Conducta prosocial y psicología positiva. *Avances en psicología*. 23(1), 37-47. Recuperado de www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Walter_Arias.pdf

Auné, S., Abal, F. y Attorresi, H. (2016). Diseño y construcción de una escala de conducta prosocial para adultos; Asociación Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica; *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. 2 (42), 15-25. Recuperado de <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art2.pdf>

Auné, S., Blum, D., Abal F., Lozzia, G. y Attorresi, H. (2014). La conducta prosocial: Estado actual de la investigación.. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 11 (2), 21-33. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4835/483547666003.pdf>

Del Toro Valencia, M. (2015). La conducta prosocial y su relación con los estilos parentales en adolescentes: educación pública y privada. *Revista de Investigación y práctica en psicología del desarrollo*. 1, 119-127. Recuperado de <https://revistas.uaa.mx/index.php/ippd/article/download/638/615>

Simposio

Panorama, retos e intervenciones en la práctica clínica del psicólogo en el ámbito hospitalario

Dra. Sofía Sánchez Román*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, clínica y de la salud, psicología hospitalaria, medicina conductual, enfoque biopsicosocial

Los psicólogos que trabajamos en hospitales o servicios de salud tenemos un campo de trabajo muy amplio: podemos trabajar de manera independiente o como parte de un equipo y en nuestro quehacer solemos lidiar con las diferentes dimensiones de la salud física y la enfermedad. Aunque continuamos proporcionando los servicios de salud mental tradicionales (como evaluaciones a través de pruebas psicológicas, psicodiagnóstico y psicoterapia), cada vez los psicólogos nos desempeñamos más en equipos multidisciplinarios, en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en el cuidado de pacientes con condiciones médicas agudas o crónicas y en los cuidados al final de la vida. Los servicios que provee un psicólogo en una institución de salud incluyen de manera típica: evaluación y diagnóstico, intervención y tratamiento, consulta a profesionales de la salud, desarrollo de programas, supervisión, administración, servicios psicológicos, enseñanza a investigación.

El presente simposio, organizado por el equipo de Psicología de una institución de salud de tercer nivel de atención, tiene el objetivo de presentar diferentes trabajos de investigación que ejemplifican la labor realizada por un psicólogo en un hospital y los diferentes campos de aplicación. Todos los trabajos son producto de solicitudes concretas realizadas por diferentes servicios a nuestra área para dar solución a problemas específicos. Pretendemos plasmar los retos con los que nos hemos enfrentado, compartir nuestros hallazgos y las soluciones a las que desde la medicina basada en evidencia hemos llegado, así como abrir el debate que nos permita pensar en nuevos ámbitos de trabajo y nuevas propuestas de evaluación y atención que puedan seguir mostrados a todos los profesionales de la salud y a la población general la importancia de la labor del psicólogo en los servicios de salud.

Impacto de una terapia breve en el ajuste a la enfermedad durante el periodo de hospitalización

Mtra. Paulina Quiroz Friedman*

Dra. Natasha Alcocer Castillejos*

Lic. Gabriel González*

Dra. Sofía Sánchez Román*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Enfermedades crónicas, Adaptación a la enfermedad, Enfrentamiento

La diabetes y las enfermedades reumatológicas son enfermedades crónicas degenerativas, sin cura definitiva que afectan múltiples órganos y aparatos. Son de larga duración y de progresión lenta y afectan la capacidad de una persona para funcionar de manera habitual. En la mayoría de los casos de enfermedades reumatológicas como, por ejemplo, en la artritis reumatoide se necesita tratamiento farmacológico a largo plazo y a menudo se caracterizan por incapacidad física progresiva y dolor. Por otro lado, la diabetes puede ser controlada médicamente con una buena adhesión a los medicamentos e incorporando conductas de autocuidado, como la medición periódica de los niveles de glucosa en sangre, cambios en la dieta y la actividad física (Thoolen, B. J., Ridder, D. D., Bensing, J., Gorter, K., & Rutten, G; 2009). Un aspecto común para ambos tipos de padecimientos es que el estrés diario empeora la sintomatología clínica percibida por los pacientes y se ha considerado como un detonante o variable importante en el incremento de los síntomas (Peralta-Ramírez, M. I., Jiménez-Alonso, J., Godoy-García, J. F., Pérez-García, M., & Group Lupus Virgen de las Nieves; 2004). Una enfermedad crónica tiene el potencial de inducir cambios profundos en la vida de una persona, dando lugar a efectos negativos en la calidad de vida y bienestar psicológico (Sprangers, M. A., de Regt, E. B., Andries, F., van Agt, H. M., Bijl, R. V., de Boer, J. B., & Miedema, H. S; 2000). Uno de los modelos más utilizados en la investigación para la adaptación a la enfermedad crónica es el modelo de Lazarus y Folkman en el cual existe evidencia empírica significativa por su utilidad en la predicción de afrontamiento y adaptación. De acuerdo con este modelo, la adaptación es el resultado de las estrategias que utilicen las personas para afrontar una situación de estrés. (Zakowski, S. G., Hall, M. H., Klein, L. C., & Baum, A; 2001), (Folkman, S., & Moskowitz, J. T; 2004), (Somerfield, M. R., & McCrae, R. R; 2000), Felton, B. J., & Revenson, T.

A;1984). Aunque existe literatura que evalúa la eficacia de intervenciones psicológicas de auto-manejo en pacientes con enfermedad crónica, no se han explorado intervenciones breves que traten de modificar los factores asociados a un mal ajuste a la enfermedad. Por su impacto emocional, la hospitalización puede ser para el individuo una oportunidad importante para reflexionar y generar estrategias más adaptativas. El presente ensayo controlado aleatorizado, fue diseñado para evaluar si una terapia breve en el ajuste a la enfermedad durante el periodo de hospitalización tiene un impacto en el enfrentamiento y calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas. Se incluyeron pacientes hospitalizados con Diabetes mellitus tipo 2, Artritis Reumatoide, y Lupus Eritematoso Sistémico. Los pacientes fueron captados en el área de hospitalización del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y fueron asignados de forma aleatoria a un grupo control (n=27) o experimental (n=36). A todos los pacientes se les aplicaron los siguientes cuestionarios: Estrategias de Enfrentamiento (CRI-A) (Moos, R. H; 2010), Escala de Calidad de Vida (SF36) (Durán-Arenas, L., Gallegos-Carrillo, K., Salinas-Escudero, G., & Martínez-Salgado, H;2004), Test de Morisky-Green (Val Jiménez, A., Amorós Ballester, G., Martínez Visa, P., Fernández Ferré, M. L., & León Sanromà, M;1992). Los cuestionarios se aplicaron antes de las intervenciones para ambos grupos y un año después de la intervención. La intervención diseñada para el grupo control estaba compuesta por sesiones de técnicas de relajación mientras que en el grupo experimental se enfocó en sesiones centradas en técnicas de expresión emocional y generación de estrategias de enfrentamiento adaptativas. Las intervenciones estaban estructuradas para ser aplicadas en tres sesiones, sin embargo, algunos pacientes terminaban en dos o algunos se extendían hasta cinco sesiones. Para el análisis estadístico se realizó una ANOVA de una vía de medidas repetidas con la finalidad de determinar si hubo una diferencia significativa a través del tiempo antes del tratamiento y un año después) en las diferentes estrategias de afrontamiento planteadas por el CRI-A o en las diferentes variables de calidad de vida del SF36. Se definió como factores inter sujetos el tipo de intervención recibida (experimental y control). Se encontró diferencia estadística significativa entre las medias en los diferentes puntos de tiempo ($p > .05$) en los estilos de afrontamiento en ambos grupos. Sin embargo, los resultados observados no muestran diferencias con el grupo de comparación (no se encontraron efectos inter sujetos). En lo que respecta al SF36 se encontraron tendencias no significativas a mejorar en las dimensiones de Rol físico, rol emocional, y energía en el grupo de intervención. Se encontró una diferencia significativa ($p < .05$) en la dimensión de dolor para ambos grupos (ambos mejoraron). En conclusión, ambas intervenciones (tanto la del grupo control como la experimental) tuvieron un efecto significativo sobre las estrategias de enfrentamiento. En el grupo experimental hay una tendencia a mejorar en la calidad de vida. Por otro lado, la retroalimentación de los pacientes fue positiva, la mayoría de ellos mencionaron que iban a continuar con las habilidades aprendidas. La intervención breve al ajuste a la enfermedad tiene el potencial de impactar en las estrategias de enfrentamiento y calidad de vida en un periodo crítico para los pacientes con enfermedades crónicas.

Apego a la higiene de manos: registro de muestreo de conductas

Mtra. Virginia Montserrat Martínez Muñoz*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Higiene de manos, Muestreo por conductas, Observación

La falta de higiene de manos en el equipo de salud es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades nosocomiales, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009). En la Norma Oficial Mexicana, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales (NOM-045-SSA2-2005), establece que el lavado de manos debe llevarse a cabo antes y después de revisar a cada paciente y/o al realizar algún procedimiento. Por otro lado, con el propósito de facilitar la práctica y evaluación de las conductas de higiene de manos, la OMS propone seguir el Modelo de los Cinco Momentos para la Higiene de Manos (Safety & WHO, 2009): 1. Antes del contacto directo con el paciente, 2. Antes de realizar una tarea aséptica, 3.

Después de la exposición a fluidos corporales, 4. Después del contacto con el paciente y 5. Después del contacto con el entorno del paciente.

A pesar de los esfuerzos en difundir y entrenar al equipo de salud en higiene de manos, la adherencia a esto sigue siendo un reto. Es por ello, que el objetivo del presente estudio fue describir qué conductas de higiene de manos ocurren con mayor o menor frecuencia y si lo hacen en los momentos identificados como oportunidades. Se espera que, con esta información, se logre dar una mejor retroalimentación en futuras intervenciones.

Los participantes fueron 10 miembros del personal de enfermería, debido a que son los proveedores de salud que tienen mayor contacto con los pacientes, y por tanto presentan un mayor número de momentos de oportunidad para realizar las conductas de higiene de manos. El escenario de observación fue el 3° piso del edificio de hospitalización del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y se llevó a cabo el registro de un muestreo de conductas de un mismo individuo, por dos observadores previamente entrenados. Desde la posición de los observadores, era posible observar las conductas de higiene de manos: ya sea lavado de manos con agua y jabón o bien usando clorhexidina-rub, de una unidad de 500ml, ubicada en los carritos de material de enfermería. Las sesiones de observación tuvieron una duración de 10 minutos, dividida en intervalos 30s cada uno. Se registraron 14 conductas y se marcaba la ocurrencia de una conducta sólo una vez por cada intervalo. La hora de inicio y la hora de fin del registro fueron establecidas previamente, por lo que de manera independiente cada observador inició y concluyó el conteo del tiempo con un cronómetro.

El nivel de confiabilidad global de cada registro se obtuvo a partir de: Acuerdos / (Acuerdos + Desacuerdos) * 100 En todos los registros de muestreo de conductas se obtuvo un nivel de confiabilidad superior al 95%. Esto posiblemente debido al reducido número de conductas de apego a las conductas de higiene que se emitieron durante los períodos de observación. De manera grupal hubo una mediana de 3 momentos de oportunidad y una mediana de 4 conductas de higiene de manos. Es preciso señalar que de acuerdo a las recomendaciones de la OMS (2009), son 11 las conductas de higiene de manos que deberían realizarse por cada momento de oportunidad. En términos generales, 6 sujetos realizaron al menos una conducta de higiene de manos. Los 4 sujetos restantes no llevaron a cabo ninguna conducta de higiene de manos, a pesar de que tuvieron al menos 2 momentos de oportunidad para realizarlas. El uso de un registro por muestreo de conductas permitió observar que las categorías más frecuentes fueron: mojar las manos con agua y aplicar suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos, enjuagar las manos y secar con una toalla desechable. Cada una de esas conductas fue emitida una vez por 5 sujetos, lo cual indica que el 50% de los sujetos observados llegaron al cubículo de lavado de manos, sin embargo, no concluyeron las indicaciones de lavado de manos. Una posible explicación es por el costo de tiempo que implica realizar todas las indicaciones sin saltarse ningún paso. Los resultados del presente trabajo indican que para el desarrollo de futuras intervenciones será necesario no sólo retroalimentar la ejecución de una determinada conducta, sino añadir componentes que faciliten la ocurrencia de la misma. Dado que el 40% de los sujetos observados no emitieron ninguna conducta de higiene de manos, llevar a cabo los 11 pasos involucrados resultaría aversivo por el abrupto incremento del requisito de respuesta, por lo que una posible sugerencia para futuras intervenciones es el adecuado establecimiento de metas para los sujetos.

Intervención cognitivo-conductual para la adquisición de conductas saludables en pacientes con factores de riesgo cardiovascular

Mtra. Diana Garcidueñas Gallegos*

Dra. Sofía Sánchez Román*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Factores de riesgo cardiovascular, Intervención cognitivo-conductual, Conductas saludables

Existe un aumento creciente y alarmante respecto a la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial. Entre éstas, las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen la principal causa de mortalidad prematura, de morbilidades y discapacidades, considerándose un problema de salud pública (Acosta et al., 2015; Agostino et al., 2008; OMS, 2017; Veliz-Rojas, Mendoza-Parra, & Barriga, 2015).

En el Informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2015) correspondiente al estudio sobre ECV y diabetes, se menciona que en México la mortalidad por ECV se ha reducido más lentamente que en otros países y la prevalencia de dichas enfermedades está aumentando con rapidez.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC, 2010) ha previsto que para el año 2020, las ECV cobrarán alrededor de 25 millones de vidas. Este centro menciona que han sido varias las tendencias que han impulsado tal incremento, entre las que destaca el aumento de los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular (FRCV).

Los FRCV hacen referencia a condiciones que posee el individuo que aumentan la probabilidad de padecer una ECV. Los principales FRCV biológicos son: edad, sexo, carga genética, sobrepeso/obesidad, consumo de tabaco, consumo excesivo de alcohol, hiperglucemia, hipertensión arterial, dislipidemias, y psicológicos: ansiedad, depresión y estrés (Agostino et al., 2008; CENETEC, 2010; Córdova-Villalobos et al., 2008; Gómez, & Bautista-Samperio, 2009). El control de los FRCV es un elemento imprescindible para la prevención, ya que dichos factores interactúan entre sí, de forma que la suma de varios de ellos provocarán un efecto multiplicativo en el riesgo global de sufrir una ECV; aunado a que la presencia de un factor de riesgo, usualmente aumenta la probabilidad de la co-existencia de otro u otros factores (Acosta et al., 2015; European Society of Cardiology, 2013b; Rosas-Peralta & Attie, 2007).

Los FRCV pueden modificarse con acciones que cambien su curso clínico como la práctica regular de actividad física, llevar una alimentación adecuada y adoptar un estilo de vida saludable. Las intervenciones psicológicas o psicosociales pueden incorporar justo elementos como alimentación saludable, actividad física o estilo de vida, ya que las técnicas psicológicas serán implementadas para mejorar esos objetivos de tratamiento (Whalley et al., 2011).

A pesar de las recomendaciones e información con la que se dispone sobre el control y reducción de los FRCV, la efectividad e impacto de las intervenciones hacia el cambio de conductas sigue siendo un reto, más aún al intentar considerar los múltiples FRCV que suele tener la persona; la mayoría de los estudios realizados consideran grupos homogéneos; sin embargo, nos encontramos con grupos heterogéneos que plantean objetivos distintos para cada persona, esto hace imprescindible un enfoque centrado en el paciente (Tinsel, Siegel, Schmoor, Buchholz, & Niebling, 2017; Thompson, & Ski, 2013).

Por lo tanto, el objetivo general de la investigación fue explorar los efectos de una intervención cognitivo-conductual para el fomento y adquisición de conductas saludables en pacientes con FRCV.

Se implementó un diseño experimental de caso único A-B con 6 participantes, 3 mujeres y 3 hombres con edades entre los 22 a 48 años ($M=38.66$; $DT=10.03$) que cubrieron con los criterios de inclusión. Se evaluaron las variables psicológicas, biológicas y antropométricas, entre ellas: Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS; López-Alverenga, Vázquez-Velázquez, Arcila-Martínez, Sierra-Ovando, González-Barranco y Salín-Pascual, 2002) 14 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert, coeficiente alfa de 0.84.

Escala de autoeficacia en el cuidado de la alimentación y salud física (Blanco, Ornelas, Viciano y Rodríguez, 2016) 28 reactivos en 5 factores: ejercicio físico, cuidado de la alimentación, afrontamiento de problemas, evitación del consumo de tabaco y evitación del consumo de alcohol, consistencia interna por arriba de 0.85.

Escala de frecuencia de conductas saludables, elaborada ex profeso, constituida por 18 preguntas referentes a conductas de alimentación, actividad física, consumo de tabaco, consumo de bebidas alcohólicas y autorregulación.

Pruebas de laboratorio en sangre para obtener los valores de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos (triglicéridos, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, índice aterogénico) y glucosa. Así como la medición de circunferencia de cintura, peso y evaluación de la presión arterial. La intervención estuvo conformada por 9 sesiones (5 grupales y 4 individuales) a lo largo de 7 meses.

Se abordaron los siguientes contenidos: 1) Psicoeducación, motivación y metas; 2) Manejo emocional; 3) Barreras, facilitadores y conductas planeadas; 4) Asertividad; 5) Manejo de recaídas y apoyo social; 6) Autocontrol y solución de problemas; 7) Autoeficacia y mantenimiento; 8) Imagen corporal; 9) Grupo de apoyo y cierre.

Se evaluó el cambio conductual por medio del criterio terapéutico que menciona Kazdin (1978) respecto a la mejora del funcionamiento del participante y su importancia clínica o social. Para las mediciones sanguíneas, antropométricas y de presión arterial se consideraron los parámetros de normalidad clínica establecidos y para las mediciones psicológicas se calculó el tamaño del efecto obtenido por el NAP (Non-overlapping All Pairs (Parker & Vannest, 2009) y el CCO (Cambio Clínico Objetivo de Cardiel), se realizaron las gráficas de cada variable para el análisis visual de las mediciones.

Como resultado general se pudo apreciar que todos los participantes tuvieron cambios positivos en poco tiempo (valores clínicos normales y efecto mediano, 0.66-0.92, y fuerte, 0.93-1.0, en NAP), cada uno los tuvo en distintas variables, por ejemplo 4 de ellos presentaron mejoras en el índice aterogénico y en la reducción de hemoglobina glucosilada. En ansiedad y depresión los 6 participantes tuvieron un decremento de alguna o de ambas, así como un incremento en cuanto a la autoeficacia percibida y en la adopción de conductas saludables.

Se concluye que la intervención tuvo efectos positivos en el fomento y adquisición de conductas saludables en pacientes con FRCV, dichos efectos se reflejan tanto en las mediciones sanguíneas y en las psicológicas así como en actitudes, conocimientos, habilidades y estrategias. Los cambios en las mediciones sanguíneas y antropométricas son relativamente pequeños, pero los efectos de sus reducciones, combinados con otras, actúan de manera sinérgica y ayudan a mejorar sustancialmente la salud y el estilo de vida de la persona.

Registro de observación conductual sobre la comunicación de pronóstico de cáncer avanzado: validez de contenido

Dra. Sofía Sánchez Román*
Daniela Ramírez Maza*
Xiadani Rodea Reyes*
Dra. Yanin Chavarri Guerra*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Comunicación pronóstico, Observación conductual, Cáncer avanzado

El establecimiento de una relación médico-paciente sólida que promueva la discusión y el diálogo sobre el pronóstico de cáncer avanzado, se vuelve un paso fundamental para abordar riesgos y beneficios potenciales de las opciones de tratamiento para el paciente (Wright et al., 2008; Fan et al., 2018; Daugherty & Hlubocky, 2008). Aunque existen guías y protocolos que aportan orientación a los médicos para la comunicación de malas noticias, no hay tales para la comunicación de pronóstico, lo que deja a los médicos con la necesidad de adaptar a esas consultas lo que saben en cuanto a comunicación de malas noticias en general. No se sabe de facto cómo están comunicando esta información los médicos y sólo se ha logrado intuir con base en estudios que se han realizado basándose en autorreportes, ya sea de los médicos o de los pacientes (ej. Seifart et al., 2014) y diseños retrospectivos, con las limitaciones que esto impone. Es importante el desarrollo de herramientas objetivas, tales como la observación conductual, que abarquen y permitan identificar de manera válida las habilidades de comunicación en un contexto real. Existen estudios que han observado in situ las habilidades de los médicos en consulta, pero se han dado en contextos de consultas de medicina general (Gramling et al., 2013; Chou et al., 2017), por lo que no detectan las habilidades requeridas en la comunicación de temas sensibles, como la revelación del pronóstico de un paciente con cáncer avanzado.

Con base en las guías y protocolos existentes sobre la comunicación de malas noticias y en lo reportado en literatura acerca de comunicación de pronóstico, se realizó un instrumento de registro observacional conformado por una serie de conductas clasificadas en categorías correspondientes

a elementos que se espera se presenten en las consultas. A continuación se presentan dichas categorías: introducción al tema de la consulta, interacción paciente-enfermedad, abordaje del pronóstico, características de la comunicación del pronóstico, variables emocionales, comprensión de la información proporcionada, indagación de temas centrales para el paciente, introducción a futuras alternativas de tratamiento y cierre de la consulta. El instrumento está conformado por la ficha de identificación y el listado de conductas ordenado de acuerdo la secuencia en que se espera que se presenten en el transcurso de la consulta.

Se obtuvieron datos de validez de contenido del instrumento a través del juicio de expertos. Se buscó el apoyo de un panel de expertos (n=13) conformado por 7 maestros en medicina conductual, 3 doctores en psicología, 1 médico oncólogo, 1 psicóloga investigadora y 1 experta en psicometría. Se contactó con ellos vía correo electrónico en el que se adjuntaron dos archivos: una carta de presentación del proyecto y el primer borrador del instrumento compuesto por un listado de 48 conductas. Se solicitó que calificaran en escala tipo Likert cada ítem en los siguientes criterios: claridad, coherencia y relevancia; se solicitó que dieran sugerencias a los mismos. Se realizó análisis cuantitativo y cualitativo de las respuestas obtenidas. Para las puntuaciones obtenidas en los tres criterios se obtuvo el coeficiente V de Aiken. Las sugerencias de los expertos se analizaron para modificar la redacción de cada reactivo de manera que operacionalizara la conducta y en los casos donde el reactivo obtuvo un coeficiente menor a 0.80, se utilizaron las sugerencias para determinar si se modificaba o se eliminaba el reactivo. Los resultados muestran una alta validez de contenido para el instrumento ($V=0.92$); para cada categoría se obtuvieron puntajes entre 0.87 y 0.97 y sólo en 2 reactivos la validez de contenido fue por debajo de 0.80, por lo que se modificaron. En el resto de reactivos también se aplicaron los cambios pertinentes dados por las sugerencias; se mejoró la redacción de cada reactivo con la intención de mantener el enunciado con un lenguaje que operacionalizara la conducta. Se creó un manual que detalla el procedimiento a seguir en el proceso de observación conductual y debido a que las conductas que componen el instrumento son mayoritariamente verbales, se agregaron enunciados que ejemplifican cómo se podría presentar cada una de ellas. Este instrumento es una herramienta útil para observar y evaluar el proceso de comunicación suscitado entre médicos y pacientes durante la revelación del pronóstico de cáncer avanzado. Con los datos obtenidos, se podrá identificar las habilidades de comunicación con las que cuentan los médicos oncólogos encargados de comunicar este tipo de noticias y desarrollar estrategias de intervención que permitan potencializar tales habilidades; de igual manera, se podrá identificar la relación entre las conductas de comunicación de los médicos y la conciencia de pronóstico que tienen los pacientes con cáncer avanzado.

Concordancia de dos métodos de indagación de dolor de pacientes hospitalizados

Lic. Yosemite Valencia Flores*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Dolor, Reporte de dolor, Hospitalización

Antecedentes: El dolor es una experiencia sensorial o emocional desagradable asociada a un daño real o potencial en un tejido, o descrito en términos de dicho daño (IASP, 1994). El dolor es un síntoma frecuentemente reportado por el paciente hospitalizado y debido a su difícil control y su componente subjetivo, se considera problema de salud pública (Fairchild, 2010; OMS, 2007). El reto principal es la evaluación, ya que aunque hay escalas, no suelen ser conocidas por el personal prestador de servicios de salud (Ogidan, Ajao & Odejide, 2018). Una de las más empleadas es la Escala de Valoración Numérica (NRS, por sus siglas en inglés), la cual muestra una validez adecuada y se ha reportado su uso hasta en un 86% de pacientes con dolor (Ogidan, Ajao & Odejide, 2018; Zoëga, 2017). Sin embargo, suele aplicarse de forma retrospectiva (se pide recordar el dolor del día anterior) (Porta-Sales et al., 2015), disminuyendo su confiabilidad y teniendo un efecto en la mala eficacia en el tratamiento del dolor (Overcash, Hanes, Birkhimer & Askew, 2013). Una propuesta relativamente novedosa consiste en entrenar al cuidador del paciente; esta opción ha mostrado mejor control del dolor que pacientes sin registro del dolor por parte del cuidador (Wit, Dam, Loonstra, Zandbelt, Buuren, Heijden, et al., 2001), también se ha reportado mejoría adherencia

farmacológica, registro y control del dolor después del alta hospitalaria (Lin, Chou, Wu, Chang & Lai, 2006).

Objetivo: Examinar la concordancia entre la Escala de Valoración Numérica de dolor basal reportado por un familiar entrenado en tres momentos del día con el valor de la Escala de Valoración Numérica reportado retrospectivamente por el personal médico, en pacientes hospitalizados con diferentes padecimientos médicos. No se requiere hipótesis respecto a una variación promedio por no esperarse un sentido direccional.

Método: Estudio observacional transversal de centro único con cuatro pacientes (tres hombres) hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” con familiar permanente entrenado en la aplicación de la Escala de Valoración Numérica, todos con tratamiento analgésico activo y cognición adecuada. El dolor se evaluó mediante muestreo de conductas por bloques temporales (9am, 3pm y 9pm) promediados para una medida de dolor basal del día y se comparó con la Escala de Valoración Numérica del paciente al día siguiente. Se computó el coeficiente kappa de Cohen para concordancia entre métodos y la diferencia del valor absoluto mayor con el menor de cada día (reporte diario y reporte del familiar). Se obtuvo el promedio (delta testada) y la diferencia media de puntos de dolor por arriba o por debajo en todas las mediciones.

Resultados: Se obtuvieron 18 comparaciones de los registros del informe diario y del reporte del familiar durante el tiempo del estudio. La concordancia entre observadores obtuvo un valor de 0.036 y una probabilidad asociada de .609. No hay acuerdo entre los dos registros del dolor y los acuerdos son cercanos al azar.

Delta testada tuvo valor promedio de 1.33, lo cual indica que existen subestimaciones o sobreestimaciones de 1 punto más o 1 punto menos en la escala. Los valores pueden mostrarse hasta en un 12.09% mayor o menor en la escala total. Los datos del estudio, donde el valor mínimo de dolor fue 0 y el máximo fue 6, el promedio de sub o sobre estimación reportada es de 19%.

Discusión: Hay falta de concordancia del reporte del dolor entre los dos métodos. Ambos usan la Escala de Valoración Numérica para que el paciente califique su dolor. Sin embargo, el método usado por el personal de salud requiere del paciente una evaluación retrospectiva (el dolor el día anterior). Si los pacientes hospitalizados presentan mayor dolor que los no hospitalizados (Porta-Sales et al., 2015), se requiere especial cuidado al evaluarlo. Un método de recuerdo verbal sería menos específico que uno por tiempos específicos (Wickström & Edelstam, 2017) y, aunque la Escala de Valoración Numérica es de amplio uso (Olivares, M. & Cruzado, J., 2008) ésta puede no considerar su variabilidad en el tiempo sino una muestra que pudiera estar sesgada (Hawker, G., Mian, S., Kendzerska, T. & French, M., 2011). La variación de un punto en la Escala de Valoración Numérica, es un indicador de falta de consistencia, pues se han reportado estudios como significativos cuando el tratamiento farmacológico varía hasta en un punto en la Escala de Valoración Numérica (Busse et al., 2015). Se sugiere aumentar el número de participantes, el tiempo de seguimiento de los pacientes y relacionar el dolor reportado por el familiar y el control del mismo.

Trastorno de pánico y agorafobia, ¿ir o no ir a mis consultas? Una propuesta de intervención psicológica

Lic. Carolina García Alfaro*
Lic. Sandra Sierra Medina*

**Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Intervención psicológica, Trastorno de pánico, Trastorno de agorafobia

En la práctica clínica dentro de las instituciones de salud se observa la frecuente comorbilidad de padecimientos físicos y problemas de salud mental, mismos que pueden convertirse en barreras

para el apego al tratamiento médico, ya que pueden incidir en la toma de medicamentos, en el seguimiento de la dieta nutricional o en la inasistencia a las citas.

De acuerdo al DSM-5, el trastorno de pánico se caracteriza por la aparición súbita de miedo o de malestar intenso, que alcanza su máxima expresión en minutos y durante este tiempo el paciente puede presentar palpitaciones, aceleración de la frecuencia cardiaca, sudoración, temblor, sensación de dificultad para respirar o de asfixia, sensación de ahogo, dolor o molestias en el tórax, náuseas y malestar abdominal, sensación de mareo, escalofríos, parestesias, desrealización o despersonalización, miedo a perder el control o miedo a morir. Es frecuente la comorbilidad con el Trastorno de Agorafobia, reportándose que en el 75% de los pacientes se presenta esta asociación. El Trastorno de Agorafobia se caracteriza por miedo y ansiedad intensa ante situaciones como el uso de transporte público, estar en espacios abiertos, estar en sitios cerrados, hacer fila, estar dentro de una multitud, o estar fuera de casa solo. Además de presentarse pensamientos sobre que algo terrible puede ocurrir, de no poder escapar o sobre la dificultad de obtener ayuda cuando se presentan los síntomas. Las situaciones temidas son evitadas activamente por la persona, o requiere de la presencia de algún acompañante. Ambos trastornos afectan la calidad de vida y el funcionamiento del individuo en diversas áreas, tales como la familiar, laboral e interpersonal, llegando a observarse el confinamiento en casa y la dependencia de un acompañante.

De acuerdo a la evidencia, el tratamiento sugerido por las guías internacionales es la Terapia de Exposición y la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), habiendo cierta evidencia para la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). En comparaciones hechas entre TCC y ACT, los resultados muestran que en evaluaciones post tratamiento los pacientes obtienen mejoras similares, notándose que para ACT, estas mejorías son estables y continuas en las evaluaciones de seguimiento (Arch, 2012; Gloster, 2015).

El presente estudio de caso aborda las múltiples dificultades y retos enfrentados durante la intervención brindada a un paciente del Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), con diagnóstico de Lupus Eritematoso Generalizado y con Post-Trasplante de Riñón (POTR), que fue referido por Psiquiatría con el diagnóstico de Trastorno de Pánico y Trastorno de Agorafobia. A partir de tres sesiones de entrevista semiestructurada, se elaboró el mapa de patogénesis y se identificaron como variables antecedentes pensamientos de perder el control al estar en lugares altos o en lugares cerrados, tener que salir, querer aventarse, temor ante lo que podría hacer; ante los cuales reportó respuesta de ansiedad, boca seca, sudoración, temblor en manos, sensación de asfixia, tensión muscular y sensación de desrealización, ansiedad anticipatoria de la respuesta de pánico, así como repuesta de huída. Destaca que el paciente refirió exacerbación de la sintomatología ansiosa e incapacidad para atender las indicaciones durante la consulta de nutrición renal, dado que el consultorio de este servicio se encuentra ubicado en un sexto piso y con ventanas amplias hacia el exterior, esto mismo provocó que el paciente se quedara con dudas no resueltas y buscara atención en otro momento.

La intervención consistió en psicoeducación sobre la ansiedad y el ciclo del miedo al miedo, entrenamiento en respiración diafragmática y desensibilización sistemática. Se estableció con el paciente una jerarquía de ansiedad, en donde se identificó que estar en el consultorio de nutrición renal se ubicó dentro de los escenarios de mayor ansiedad, valorado por el paciente con 8 de ansiedad, en una escala de 0 a 10. Dado que el consultorio de psicología se encuentra en la planta baja, la exposición inicialmente fue mediante imágenes, videos y posteriormente en vivo; para lo cual se realizó la búsqueda de un espacio dentro de las instalaciones del INCMNSZ, que contara con las características del consultorio donde se detonan altos niveles de ansiedad. Aunada a la técnica de desensibilización sistemática, habiéndose detectado en el paciente rumiación, distracción cognitiva, y dificultad para cambiar el foco de atención de sus eventos privados a los eventos públicos, se decidió implementar ACT.

A lo largo de la intervención, se evaluó el nivel de ansiedad experimentado durante las sesiones, implementando una escala subjetiva de ansiedad. Durante el entrenamiento en relajación y en las primeras sesiones de exposición, se realizaron mediciones de frecuencia cardiaca y presión arterial, con el objetivo de observar los cambios en el nivel de activación fisiológica. La meta terapéutica de mutuo acuerdo entre paciente y personal de salud fue permanecer en el consultorio de nutrición renal, sexto piso, durante una hora, tiempo aproximado de duración de la consulta de nutrición renal. Al momento presente, la meta ha sido alcanzada, estableciéndose nuevas metas terapéuticas que generarán sus propios retos.

En conclusión, consideramos que el trabajo con este paciente en el manejo de la ansiedad apoyó en la prevención del abandono de sus consultas. Tener la posibilidad de exponerlo directamente al estímulo desencadenante de ansiedad fue radical en su mejoría. Las técnicas de ACT se muestran prometedoras para el manejo de estos pacientes.

Simposio

Interacciones comunicativas entre expertos y novatos y entre pares en contextos de alfabetización

Dra. Sylvia Rojas-Drummond*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Alfabetización, Enseñanza-aprendizaje, Interacción, Diálogo, Desarrollo

En este simposio se presentarán cuatro ponencias que forman parte de una línea de investigación desarrollada en el Laboratorio de Cognición y Comunicación de la Facultad de Psicología de la UNAM. La primera ponencia pretende sentar las bases para comprender algunos fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan los tres estudios empíricos a ser presentados durante el simposio. Como parte de los fundamentos teóricos se hará una revisión de algunos conceptos clave emanados de la Teoría Sociocultural, así como de las visiones dialógicas contemporáneas sobre el aprendizaje y la enseñanza. La exposición tratará de establecer puentes entre estas dos corrientes teóricas. También se expondrán conceptos clave para entender la alfabetización como práctica social, vinculando esta perspectiva a las dos corrientes teóricas reseñadas. En la segunda ponencia se presentará una investigación que analizó el desarrollo de procesos de interacción comunicativa entre alumnos de primaria cuando realizaron actividades de escritura colaborativa en el contexto de la aplicación de un programa de innovación educativa denominado 'Aprendiendo Juntos'. El propósito de la tercera presentación es dar cuenta del interjuego entre el habla productiva y la lectura compartida mediada por las TIC. La lectura compartida buscó la construcción conjunta de significados entre pares en contextos de alfabetización multimodal. Por último, en la cuarta ponencia se reportará un estudio que analizó los cambios en la dinámica de interacción comunicativa entre maestros y alumnos de primaria al participar en un programa de acompañamiento docente. El programa buscó promover las interacciones dialógicas en el aula en contextos de alfabetización, concebida como práctica social. Dichas interacciones se analizaron antes, durante y después de la participación de los maestros en el programa.

Una visión dialógica del aprendizaje y la enseñanza

Dra. Sylvia Rojas-Drummond*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Enseñanza, Aprendizaje, Discurso, Metodología, Alfabetización

Esta ponencia pretende sentar las bases para comprender algunos fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan los tres estudios empíricos a ser presentados durante el simposio. Como parte de los fundamentos teóricos se hará una revisión de algunos conceptos clave emanados de la Teoría Sociocultural, así como de las visiones dialógicas contemporáneas sobre el aprendizaje y la enseñanza. La exposición tratará de establecer puentes entre estas dos corrientes teóricas. También se expondrán conceptos clave para entender la alfabetización como práctica social, vinculando esta perspectiva a las dos corrientes teóricas a ser reseñadas.

La teoría sociocultural enfatiza que, para comprender procesos de desarrollo, aprendizaje y enseñanza, es necesario tomar en cuenta la naturaleza esencialmente social y comunicativa de la vida humana. Dichos procesos están situados en contextos socioculturales específicos en donde el conocimiento no sólo se adquiere de manera individual, sino que también se construye conjuntamente cuando las personas nos involucramos en actividades y prácticas socialmente significativas. Estas actividades están mediadas por diversos artefactos culturales, incluyendo

distintas herramientas y sistemas de signos, y de manera central, el lenguaje (Daniels, 2001; Littleton y Howe, 2010). A las formas de lenguaje que son potencialmente productivas para fortalecer el aprendizaje se les llama 'dialógicas'. Las interacciones dialógicas se caracterizan por impulsar la creación de espacios abiertos a la exploración de ideas; la expresión, contrastación y justificación de diversas perspectivas; el análisis crítico de las mismas con miras a la negociación y el consenso; el uso del lenguaje como una forma social de pensamiento; así como la indagación y la construcción conjunta de los saberes culturales (Alexander, 2008; Rojas-Drummond y Mercer, 2003; Mercer, Wegerif y Major, en prensa). Dentro de la visión dialógica se enfatiza el papel central que juegan las interacciones comunicativas entre expertos y novatos y entre pares para favorecer el desarrollo de los aprendices. Estos participan activamente en distintas comunidades de práctica, apropiándose gradualmente de distintos conocimientos y habilidades a medida que se vuelven más competentes (Rogoff, 1990). La participación activa en comunidades de práctica involucra además el manejo de la alfabetización, entendida como práctica social (Sharples, 1999).

Dentro de los fundamentos metodológicos se presentarán algunos conceptos de la Etnografía de la Comunicación, que permiten analizar interacciones sociales en tres niveles jerárquicamente organizados: la Situación Comunicativa, los Eventos Comunicativos y los Actos Comunicativos (Saville-Troike, 2003). Además, se presentará un instrumento que utiliza herramientas de la Etnografía de la Comunicación. Este se denomina Cam-UNAM 'Scheme for Educational Dialogue Analysis' (SEDA por sus siglas en inglés). SEDA fue diseñado específicamente para analizar interacciones dialógicas en contextos áulicos y fue desarrollado en el Laboratorio de Cognición y Comunicación de la Facultad de Psicología de la UNAM, en colaboración con académicos de la Universidad de Cambridge en el Reino Unido (Hennessy, y cols., 2016). SEDA se compone de 33 'Actos Comunicativos', organizados en ocho conjuntos:

I - Invite elaboration or reasoning.

R - Make reasoning explicit.

B - Build on ideas.

E - Express or invite ideas.

P - Positioning.

C - Connect.

RD - Reflect on dialogue or activity.

G - Guide direction of dialogue or activity.

Se ilustrará la aplicación de SEDA a través del análisis de algunos segmentos de video de interacciones comunicativas entre expertos y novatos, así como entre pares, que desarrollan proyectos de alfabetización. Estos se crean en el contexto de la aplicación de un programa de innovación educativa denominado 'Aprendiendo Juntos' (AJ). Se mostrará como SEDA nos permite caracterizar la naturaleza 'dialógica' de las interacciones comunicativas de una manera sistemática, con análisis de grano fino.

Posteriormente se describirán algunas características del programa AJ. Este representa el contexto en donde se llevaron a cabo algunos de los estudios a ser presentados dentro del simposio. Dicho programa ha sido probado empíricamente en escuelas primarias públicas de México a lo largo de más de dos décadas, con resultados altamente satisfactorios (Rojas-Drummond y cols., 2017). AJ busca crear Comunidades de Aprendizaje en escuelas primarias con el fin de mejorar la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como fortalecer el desarrollo socio-emocional, cognoscitivo y psicolingüístico de los niños de manera integral. En particular, se busca promover habilidades clave en los educandos que han sido identificadas como centrales para la escuela y la vida por diversos organismos nacionales e internacionales encargados de guiar las políticas educativas actuales (OCDE, 2017). Entre estas habilidades se encuentran: a) la convivencia social y la colaboración; b) la toma de decisiones, el razonamiento y la solución de problemas; c) la comunicación oral productiva; d) la comunicación escrita entendida como práctica social (incluyendo la comprensión y producción de diversos textos); e) la autorregulación con el fin de aprender a aprender; y f) la alfabetización informacional, incluyendo los usos funcionales de las TIC. A lo largo del simposio se discutirán las implicaciones teóricas, metodológicas y aplicadas de la línea de investigación a ser reportada.

Alexander, R. (2008). *Towards dialogic teaching: rethinking classroom talk*. York: Diálogos.

Daniels, H. (2001). *Vygotsky and pedagogy*. New York: Routledge/Falmer.

Hennessy, S., Rojas-Drummond, S., Higham, R., Márquez, A. M., Maine, F., Ríos, R. M., ... Barrera, M. J. (2016). Developing a coding scheme for analysing classroom dialogue across educational contexts. *Learning, Culture and Social Interaction*, 9, 16–44.

Littleton, K., y Howe, C. (2010). *Educational dialogues: Understanding and promoting productive interaction*. London: Routledge.

Mercer, N., Wegerif, R., y Major, L. (Editors). (en prensa). *The Routledge International Handbook of Research on Dialogic Education*. Abingdon: Routledge.

OCDE (2017). *PISA 2015 Results (Volume V): Collaborative Problem Solving*. Paris: OECD Publishing.

Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. New York: Oxford University Press.

Rojas-Drummond, S., Maine, F., Alarcón, M., Trigo, A. L., Barrera, M. J., Mazón, N., ... Hofmann, R. (2017). Dialogic literacy: Talking, reading and writing among primary school children. *Learning, Culture and Social Interaction*, 12, 45–62.

Rojas-Drummond, S. M., y Mercer, N. (2003). Scaffolding the development of effective collaboration and learning. *International Journal of Educational Research*, 39, 99–111.

Saville-Troike, M. (2003). *The ethnography of communication*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Sharples, M. (1999). *How we write*. Londres: Routledge.

Interacciones dialógicas y apropiación de habilidades de expresión escrita

Lic. José Hernández Quintero*

Mtra. Maricela Vélez Espinosa**

Dra. Sylvia Rojas-Drummond*

**Universidad Nacional Autónoma de México*

***Universidad Pedagógica Nacional*

Descriptores: Escritura, Comunicación, Desarrollo, Interacción, Colaboración

La presente investigación sigue una perspectiva sociocultural para la conceptualización de los procesos de desarrollo, enseñanza y aprendizaje. En la que se busca crear puentes entre la concepción de la alfabetización como práctica social y los enfoques dialógicos actuales para investigar la enseñanza y el aprendizaje en entornos escolares. Los estudios contemporáneos muestran que los estilos de interacción dialógica son trascendentales para los procesos educativos y el desarrollo de habilidades en estudiantes. Estos tipos de interacción promueve en los alumnos que expliquen sus razonamientos, discutan e intercambien opiniones, se apoyen mutuamente y construyan el conocimiento de manera conjunta. Lamentablemente, el valor de las interacciones dialógicas no son aprovechadas en las aulas de clase en México al no ser parte de sus prácticas cotidianas (Alexander, 2008; Mercer, 2000; Mercer y Littleton, 2007).

Para contribuir en el desarrollo de este campo, el presente trabajo se centra en analizar los procesos de interacción comunicativa entre alumnos de primaria cuando realizan actividades de escritura colaborativa. La investigación fue implementada en el contexto de un programa de innovación educativa llamado 'Aprendiendo Juntos', el cual fue diseñado para promover habilidades de expresión escrita que emplea como sus principales estrategias didácticas el uso de interacciones dialógicas, el aprendizaje colaborativo y el trabajo por proyectos. Además de utilizar estrategias de comprensión lectora y producción de textos que toman en cuenta la naturaleza social de los procesos de alfabetización (Rojas-Drummond, Littleton, Hernández, y Zúñiga, 2010).

Los datos que se reportan son de 120 alumnos mexicanos de sexto grado de dos primarias públicas equivalentes. En la escuela experimental se llevo a cabo el programa Aprendiendo Juntos, mientras que en la escuela control se mantuvieron las actividades regulares. En la escuela experimental los alumnos se organizaron en grupos de tres para desarrollar un proyecto de escritura colaborativa usando las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Las actividades que involucraron procesos de escritura se organizaron tomando en cuenta las fases del modelo basado en diseño propuesto por Sharples (1999). El proyecto se trabajó a lo largo de un año escolar, en el cual los

estudiantes seleccionaron un tema de su interés, investigaron y recabaron información del tema en diferentes fuentes, y generaron un artículo de divulgación científica que publicaron en la revista escolar. Asimismo, cada equipo impartió una conferencia multimodal a la comunidad escolar en una feria cultural al concluir el ciclo escolar.

Para evaluar el desarrollo de las habilidades sobre la comprensión lectora y la expresión escrita, se aplicó una prueba denominada 'Prueba de Producción Textual' en su versión individual (PPT-I) y grupal (PPT-G). Las pruebas se emplearon al inicio y final del año escolar, éstas consistieron en leer tres textos provenientes de diferentes fuentes de información sobre un tema determinado y redactar un nuevo artículo. La calidad de los textos se evaluó a partir de rúbricas diseñadas ex profeso que contemplan dimensiones discursivas como la gramática, las convencionalidades de la lengua y la coherencia reflejadas en 10 indicadores que permitieron analizar a detalle las características de las producciones textuales.

Por otro lado, para analizar las interacciones dialógicas de los estudiantes durante la ejecución de las pruebas en su versión grupal, se utilizó una metodología de análisis que combina el uso de la etnografía de la comunicación en sus tres niveles (situación, evento y acto comunicativo) con un sistema de codificación 'CAM-UNAM Scheme for Educational Dialogue Analysis' (SEDA por sus siglas en inglés) (Hennessy, y cols., 2016). Este sistema fue desarrollado para estudiar de forma sistemática y a detalle las interacciones dialógicas.

Respecto a los resultados, al comparar la ejecución de los niños en las pruebas, se observó que los estudiantes del grupo experimental, emplearon estilos comunicativos con características dialógicas durante las tareas de escritura colaborativa, en comparación con los alumnos del grupo control. Este progreso estuvo acompañado por mejoras estadísticamente significativas en la calidad de los textos, tanto a nivel grupal como a nivel individual. Estos resultados sugieren que los participantes de Aprendiendo Juntos se apropiaron y transfirieron las estrategias dialógicas y las de producción y comprensión de textos promovidos durante la intervención, de forma tal que pudieran aplicarlas de forma efectiva, no sólo en contextos colaborativos, sino también al trabajar de manera individual. El estudio sugiere que el diálogo y los procesos de escritura colaborativa se encuentran íntimamente entrelazados e interactúan unos con otros de forma compleja, dinámica y recursiva. Las implicaciones teóricas y prácticas del presente trabajo se discuten en relación con la comprensión y la promoción de los procesos de interacción y alfabetización de los estudiantes de primaria.

Alexander, R. (2008). *Towards dialogic teaching* (4th ed). New York: Diálogos.
Hennessy, S., Rojas-Drummond, S., Higham, R., Márquez, A. M., Maine, F., Ríos, R. M., ...
Barrera, M. J. (2016). Developing a coding scheme for analysing classroom dialogue across educational contexts. *Learning, Culture and Social Interaction*, 9, 16–44.
Mercer, N. (2000). *Words and Minds: How We Use Language to Think Together*. Psychology Press.
Mercer, N., y Littleton, K. (2007). *Dialogue and the development of children's thinking*. London: Routledge.
Rojas-Drummond, S., Littleton, K., Hernández, F., y Zúñiga, M. (2010). Dialogical interactions among peers in collaborative writing contexts. In K. Littleton & C. Howe (Eds.), *Educational Dialogues: Understanding and promoting productive interaction* (pp. 128–148). London: Routledge.
Sharples, M. (1999). *How we write*. London. Routledge.

Diálogo, desarrollo y alfabetización multimodal

Lic. Rocío Ivonne Hernández Cruz*
Dra. Sylvia Rojas-Drummond*

**Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Alfabetización-multimodal, Interacción, Diálogo, Lectura, Desarrollo

El propósito central de esta presentación, es dar cuenta del interjuego entre el habla productiva y la lectura compartida para la construcción conjunta de significados en el contexto de alfabetización

multimodal.

Para ello, se parte de una visión sociocultural de la comunicación oral y escrita, entendidas como prácticas sociales históricamente construidas y situadas en sus contextos de uso (Wenger, 2011). Tomando esto en cuenta, resulta crucial resaltar el desarrollo de habilidades de comunicación productiva para que los individuos participen activamente en la construcción del conocimiento cultural y en la transformación social de su entorno.

Asimismo, dada la extensión de la sociedad del conocimiento y el uso de TIC's, es necesario indagar en el rol que lector en el siglo XXI desempeña para integrar modos semióticos visuales y digitales que caracterizan los recursos multimodales a los que hoy se tiene acceso. De esta manera ser alfabetizado no solo implica saber leer y escribir, sino también ser partícipe activo de las prácticas sociales de alfabetización multimodal, que utilizan medios impresos, visuales, digitales y análogos (Jewitt, 2005).

Como parte de las aportaciones a esta perspectiva, Serafini (2011) propone un modelo para dar cuenta de las formas en que los lectores abordan la multimodalidad: como navegador, como intérprete, como diseñador y como interrogador. Esto permite entender la dinámica no lineal de la lectura multimodal y la importancia tanto de los agentes como de los distintos modos semióticos en la construcción y negociación de significados.

Soter y colaboradores (2008), por su parte, han identificado tres orientaciones que los lectores pueden adoptar frente a los textos cuando desarrollan una discusión al respecto: expresivo, eferente y crítico-analítico. Una orientación expresiva da protagonismo a la conexión espontánea y emotiva del lector con el texto, mientras que una orientación eferente se enfoca en la adquisición de información del texto para llevar a cabo una actividad. Por último, cuando se toma una orientación crítica-analítica, el lector se orienta a interrogar al texto en busca de argumentos subyacentes, supuestos, visiones y/o creencias. El modelo de Soter et al., (2008) permite establecer indicadores de comprensión lectora y de orientación del diálogo hacia los textos mediante el análisis del discurso. Sin embargo, dicho modelo no aborda la orientación que los lectores pueden tomar ante textos multimodales.

Con la finalidad de aportar a esta perspectiva, este estudio tuvo como objetivo comprender los procesos de diálogo y posicionamiento discursivo, con que niñas y niños de educación primaria leen y discuten sobre un recurso web que aborda la problemática del cambio climático. Los participantes fueron tres cuartetos mixtos que cursaban el 4to, 5to y 6to grado en una primaria de la Ciudad de México. La actividad consistió en leer en conjunto y discutir, con ayuda de unas preguntas clave, sobre puntos que encontraran relevantes de la lectura.

El tipo de análisis que se llevó a cabo a nivel micro para dar cuenta del carácter dialógico de las interacciones, fue la cualificación de la función comunicativa. Para ello se codificaron las respectivas transcripciones con una versión adaptada de SEDA (Scheme for Educational Dialogue Analysis). Dada la flexibilidad de esta herramienta, se generaron indicadores enfocados a destacar: 1) características del diálogo relacionadas con la construcción conjunta de significados y una orientación crítico analítica, así como 2) la toma de posicionamientos, en este caso, ante la problemática socio-ambiental presentada en el recurso Web

Estos procedimientos permitieron dar cuenta de las similitudes y contrastes entre los tres casos, en cuanto a: 1) los tipos de posicionamiento discursivo que los participantes expresaron ante el recurso web y la problemática ambiental, (Davies & Harré, 2007) 2) las cualidades del diálogo para definir una orientación crítico- analítica en su devenir, así como indicadores de comprensión lectora en la oralidad (Soter, et al, 2007, Chinn & Anderson, 1998) y 3) la aproximación que un lector multimodal tiene, enfatizando su función como interrogador (Serafini, 2012)

De manera integrada los resultados sugieren que estas cualidades muestran el progreso a formas más sofisticadas no solo de abordar la actividad, si no de dar cuenta de una problemática inserta en su contexto escolar y comunitario como lo es el cambio climático. Del cual, a través del posicionamiento los participantes ofrecen un análisis de su estructura social moral (Van Langenhove, 2017; Hirvonen, 2016), visibilizando el rol que juegan en ella y con el que se van posicionando de manera más central en términos de participación y compromiso con las causas ambientales. (Trilla y Novella, 2011; Montero, 2004; Rogoff, 1995).

- Chinn, C. A., & Anderson, R. C. (1998). The structure of discussions that promote reasoning. *Teachers College Record*, 100(2), 315–368.
- Davies, B., Harré, R. (2007). Posicionamiento: La producción discursiva de la identidad. *Athenea Digital*, 259(12), 242–259.
- Hirvonen, P. (2016). Positioning Theory and Small-Group Interaction: Social and Task Positioning in the Context of Joint Decision-Making. *SAGE Open*, 6(3).
- Jewitt, C. (2005). Multimodality, reading and writing for the 21st century. *Discourse*, 26(3), 315–331.
- Montero, M. (2004). Introducción a la Psicología Social Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos. Paidós: Buenos Aires
- Rogoff, B. (1995). Observing sociocultural activity on three planes: participatory appropriation, guided participation and apprenticeship. In J. Wertsch, P. del Rio, & A. Alvarez (Eds.), *Sociocultural studies of mind*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Serafini, F. (2012). Expanding the four resources model: reading visual and multi-modal texts. *Pedagogies: An International Journal*, 7(May), 150–164.
- Soter, A. O., Wilkinson, I. A., Murphy, P. K., Rudge, L., Reninger, K., y Edwards, M. (2008). What the discourse tells us: Talk and indicators of high-level comprehension. *International Journal of Educational Research*. 47, 372-391.
- Trilla B., J., & Novella C., A. (2011). Participation, Democracy and Citizenship Education. *Local Childrens Councils. Revista de Educación*, (1), 23–43.
- van Langenhove, L. (2017). Varieties of moral orders and the dual structure of society: A perspective from Positioning Theory. *Frontiers in Sociology*, 2, 1–13.
- Wenger, E. (2011). *Community of Practice: a Brief Introduction*. *Learning in Doing*, 15(4).

Interacciones comunicativas maestro-alumno en el contexto de un programa de acompañamiento docente

Mtra. Ana María Márquez Rosano*
Lic. José Hernández Quintero*
Dra. Sylvia Rojas-Drummond*
*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Enseñanza-aprendizaje, Interacción, Comunicación, Desarrollo, Alfabetización

En México, hay estudios que muestran que en las aulas de educación básica predominan los estilos tradicionales de enseñanza, centrados en la transmisión de la información, el uso del libro de texto y la preponderancia de la voz del docente (Mercado y cols., 1998; Rojas-Drummond, 2000; INEE, 2007). Por consiguiente, una transformación de las prácticas en el aula que tenga como propósito cambiar las pautas de interacción entre maestros y alumnos, y que involucren una participación más activa de los estudiantes requiere del esfuerzo y la disposición de los docentes. Por ello, es recomendable que los programas de formación y actualización tomen como punto de partida el interés y la motivación de los docentes por un mejoramiento profesional. Tomando esto en cuenta, se aplicó un Programa de Acompañamiento Docente que, entre otros objetivos, busca promover las interacciones dialógicas en el aula.

En este contexto, el presente estudio tuvo como propósito analizar los cambios en la dinámica de interacción comunicativa entre los maestros y sus alumnos al participar en el Programa de Acompañamiento. Dichas interacciones se analizaron antes, durante y después de la participación de los maestros en dicho Programa.

En el estudio participaron tres docentes y sus alumnos de 6º grado pertenecientes a una escuela pública de la ciudad de Puebla. Se videograbaron y transcribieron 10 lecciones por maestro a lo largo del ciclo escolar durante la asignatura de Español. (30 videograbaciones en total) En dicha asignatura se trabajaron diversos proyectos encaminados a favorecer la alfabetización de los

alumnos. En este contexto, se estudiaron las interacciones en el aula tomando como referencia las tres unidades de análisis propuestas por la Etnografía de la Comunicación. En esta propuesta se consideran la Situación Comunicativa (lección), los Eventos comunicativos (actividades) y los Actos Comunicativos (turnos de los participantes). Respecto a la primera unidad se revisaron las lecciones en su conjunto y se analizó la organización y enfoque de las actividades. Para el análisis de los eventos y actos comunicativos se seleccionaron tres actividades clave: la recuperación de conocimientos previos, el seguimiento y valoración del trabajo de los alumnos y la reflexión sobre lo aprendido. Además, se utilizó una versión compacta del Sistema para el Análisis del Diálogo Educativo (SEDA por sus siglas en inglés) que permite valorar la calidad del diálogo educativo. Estos dos niveles de análisis son los que se presentarán con mayor detalle.

En cuanto a las lecciones, los resultados sugieren que después de la participación de los docentes en el Programa de Acompañamiento se presentaron cambios en el enfoque y organización de las actividades para favorecer los procesos de alfabetización. Los docentes pasaron de un enfoque centrado en el aprendizaje de conceptos o definiciones a un enfoque que considera los propósitos, características y función de los textos, y las utilizaron para apoyar y revisar los procesos de escritura.

En cuanto a la interacción comunicativa entre maestros y alumnos, se observó que las interacciones entre maestros y alumnos se transformaron progresivamente hacia estilos más dialógicos de comunicación. Particularmente, se encontró una tendencia a disminuir los intercambios IRF cerrados y a incrementar las secuencias de encadenamiento de los turnos de habla maestro-alumnos (IRF en espiral). En relación a los actos comunicativos utilizados por los participantes durante las actividades clave se observaron algunas diferencias. En la actividad de Recuperación de Conocimientos, a partir de la aplicación del programa se observó un incremento considerable de los actos comunicativos de invitar a participar y solicitar información, así como de ofrecer opiniones, elaboraciones y razonamientos. Estos cambios son congruentes con el propósito de esta actividad, en la medida que se evocan los contenidos revisados en clases previas como punto de referencia para la construcción de nuevos conocimientos y habilidades relevantes para el desarrollo de los proyectos de alfabetización.

En la actividad de Seguimiento y Valoración, los datos reflejan un aumento notable de los actos relacionados con las solicitudes de información, y el ofrecer opiniones, elaboraciones y razonamientos. Asimismo, los actos de guía y monitoreo de las actividades mostraron cierto incremento en la etapa posterior a la aplicación del programa, en congruencia con los propósitos de esta actividad clave.

Finalmente, en la actividad de Reflexión sobre el Aprendizaje, de manera similar a las otras dos actividades clave, se encontró un aumento considerable en los actos relacionados con las solicitudes de información, opiniones, elaboraciones y razonamientos durante y después del programa. Asimismo, se observó que en la etapa final, aparecieron por primera vez y de manera significativa actos vinculados con la reflexión de lo aprendido, que concuerdan con los propósitos de esta actividad.

En síntesis, a partir de la participación de los docentes en el programa de acompañamiento se observaron cambios en la organización y enfoque de las actividades que llevaron a cabo para desarrollar los proyectos de alfabetización. Asimismo, se observaron cambios en las características y calidad del diálogo entre maestros y alumnos. Estos cambios pusieron de manifiesto la posibilidad de transformar las prácticas en el aula hacia formas más dialógicas de comunicación.

Por otra parte, los procedimientos e instrumentos utilizados para el análisis representan herramientas valiosas para el estudio del diálogo educativo y los procesos de enseñanza-aprendizaje. El conocimiento de estos procesos de cambio contribuye a comprender mejor el proceso de enseñanza-aprendizaje y a sugerir estrategias para la formación docente.

INEE. (2017). La resolución colaborativa de problemas (Resumen ejecutivo). México: Instituto Nacional de Evaluación Educativa.

Mercado, R., Rojas-Drummond, S. M., Weber, E., Mercer, N., y Huerta, A. (1998). La interacción maestro-alumno como vehículo del proceso de enseñanza-aprendizaje en la escuela primaria. *Morphé*. (8), pp. 15-16.

Rojas-Drummond, S. M., (2000). Guided participation, discourse and the construction of knowledge in Mexican classrooms, en H. Cowie, y G. van der Aalsvoort (eds.). *Social interaction in learning and instruction: The meaning of discourse for the construction of knowledge*. Oxford: Pergamon, pp. 193-213.

Simposio

Estudio de los síntomas asociados al TDAH desde la perspectiva de la Neurociencia

Dr. Araceli Sanz Martín*

* *Instituto de Neurociencias, CUCBA, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: TDAH, Comorbilidad, Endofenotipos, Adicciones, Ludopatía

La inatención, la hiperactividad y la impulsividad son alteraciones de conducta que se encuentran asociadas a diversas patologías, entre ellas, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). No obstante, estas alteraciones de conducta tienen un origen diverso y no necesariamente se presentan juntas. Esta condición hace que el diagnóstico y el tratamiento del TDAH no sea una tarea fácil. En la etiología de los síntomas del TDAH pueden estar involucrados factores genéticos, teratogénicos, epigenéticos, metabólicos y medioambientales, con lo cual se puede deducir que los mecanismos neurofisiológicos y sistemas de neurotransmisión involucrados pueden ser diferentes aún en un mismo síntoma, lo cual dependerá de los factores involucrados en su origen. Aún más, hay trastornos como la conducta adictiva, en la cual la inatención, la hiperactividad y la impulsividad pueden estar presentes y aún no se tiene la certeza si son síntomas premórbidos o si son causados o exacerbados por el consumo excesivo de sustancias. Los sistemas neuroquímicos que en mayor medida se han relacionado con esas alteraciones de conducta son el dopaminérgico, el noradrenérgico y el serotoninérgico, de ahí que los fármacos de elección primaria para el tratamiento del TDAH son aquellos que inciden sobre estos sistemas, como son el metilfenidato (Ritalin), la atomoxetina (strattera) y los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS). Todos estos fármacos tienen un efecto terapéutico reconocido; sin embargo, no siempre se obtienen los resultados esperados, particularmente cuando el trastorno se presenta con sintomatología variada. Los estudios clínicos y preclínicos (con modelos animales) nos han ayudado a entender las posibles causas del TDAH y por lo tanto el uso más adecuado de la farmacoterapia. Es así, que el presente simposio tiene como objetivo proporcionar información valiosa en este campo de estudio desde la perspectiva de la Neurociencia.

Estudio preclínico de alteraciones de conducta asociadas al trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Dr. Jorge Juárez González*

* *Instituto de Neurociencias, CUCB, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: TDAH, Estudios preclínicos, Psicofarmacología, Neurotransmisores, Modelos animales

Se conoce que la hiperactividad, el déficit de atención y la impulsividad son alteraciones comunes a diversos trastornos de conducta, entre ellos, el trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH). A pesar de la alta incidencia de estas alteraciones, aún no se conoce con precisión su sustrato neural, ya que, además, tienen una etiología diversa. En consecuencia, el tratamiento de estas alteraciones no tiene una prescripción bien establecida, lo cual da como resultado efectos diferenciales de los fármacos que dependen de cada paciente y de la diversidad de síntomas asociados. En la búsqueda de fármacos adecuados para cada padecimiento, es indispensable hacer una serie de estudios minuciosos antes de prescribirlos para los humanos. Para ello, el uso de

modelos animales de vuelve indispensable para poder estudiar el efecto de los diferentes fármacos para el tratamiento de los trastornos de conducta. Para el caso del TDAH se ha ensayado con diversos modelos que remedan lo más fielmente posible el padecimiento en humanos. Sin embargo, no todos cumplen con los requisitos necesarios para este fin. Uno de los modelos que replican el fenómeno de hiperactividad, déficit de atención y de impulsividad de una manera objetiva, medible y reproducible es el tratamiento de alcohol prenatal en una etapa específica del desarrollo intrauterino de la rata, el cual ha sido descrito con detalle en las últimas dos décadas. Este modelo, además de producir las alteraciones de conducta, tiene la particularidad de provocar una disfunción en el sistema dopaminérgico, caracterizada por un decremento en la actividad tónica de las neuronas secretoras de este neurotransmisor en el área tegmental ventral, estructura del mesencéfalo que participa en un circuito relacionado con aspectos motivacionales y de percepción placentera o gratificante. Mediante el uso de este modelo hemos podido estudiar los efectos de los fármacos de uso más frecuente en clínica para el tratamiento de estos trastornos de conducta y así poder discernir su efecto diferencial sobre cada una de las alteraciones de conducta.

Los neurotransmisores que, se conoce, están implicados en los síntomas de TDAH son la dopamina (DA), la noradrenalina (NA) y en menor grado la serotonina (SER). Es así que el metilfenidato (inhibidor de la recaptura de DA y NA) y la atomoxetina (inhibidor específico de NA) son dos de los fármacos de mayor prescripción para el tratamiento de los síntomas del TDAH; sin embargo, el tratamiento con estos fármacos no siempre tienen los efectos esperados, por lo cual hay que ajustar la dosis y en muchos de los casos se tienen que prescribir de manera conjunta o con otros medicamentos que inciden sobre diferentes sistemas de neurotransmisión con el fin de obtener un resultado más satisfactorio. En uno de los experimentos realizados en nuestro laboratorio se encontró que la atomoxetina redujo de manera significativa la impulsividad y la hiperactividad en las ratas tratadas prenatalmente con alcohol con respecto a sus controles. Por su parte, el metilfenidato, redujo la impulsividad bajo ciertas condiciones, pero no produjo un efecto benéfico sobre la hiperactividad. El citalopram es un inhibidor selectivo de la recaptura de serotonina, y también ha sido usado para el tratamiento de los síntomas del TDAH. Nuestros estudios indican que este fármaco produce un decremento significativo de la impulsividad de tipo reactivo en un paradigma Go-signal task en la rata. El efecto del citalopram fue mayor conforme transcurrió el tratamiento, a diferencia de la atomoxetina que tuvo, al parecer, un efecto benéfico en un plazo más corto. El modafinilo es un psicoestimulante inhibidor de la recaptura de DA de manera preferente, aunque también se ha descrito afinidad por las proteínas de recaptura de NA. Este fármaco se usa en clínica para el tratamiento de algunos trastornos del sueño, particularmente la somnolencia diurna. De manera experiencial se ha usado para el tratamiento del TDAH con algunos resultados positivos. No obstante, este fármaco no ha sido aprobado por la FDA para estos últimos fines, ya que hay aún pocos estudios en animales que avalen su eficacia. Nuestros estudios han mostrado que el modafinilo reduce de manera significativa la impulsividad cognitiva y particularmente la de tipo reactivo, lo cual depende de la dosis con un margen de variación pequeño. Por otra parte, la hiperactividad no es reducida por el modafinilo y al parecer prevalece el efecto psicoestimulante de manera dosis respuesta; no obstante, en los animales tratados prenatalmente con alcohol, el efecto psicoestimulante no es anulado, pero si es reducido, lo cual podría deberse a la disfunción en el sistema dopaminérgico del cual son portadores estos animales.

Los resultados de nuestros estudios sugieren que la noradrenalina y la serotonina juegan un papel importante en la manifestación de la impulsividad y que la alteración de los niveles de dopamina y noradrenalina son más importantes en la etiología de la hiperactividad. Los efectos de los fármacos usados en estos estudios fueron evidentes en animales con una disfunción del sistema dopaminérgico, ya que, en sujetos sanos no hubo efecto o, en ocasiones, se presentó el efecto opuesto.

En la busca de endofenotipos del TDAH

Dra. María Esmeralda Matute y Villaseñor*

Dra. Yaira Chamorro*

*Instituto de Neurociencias, CUCBA, Universidad de Guadalajara

Descriptores: TDAH, Endofenotipos, Gen DRD4, Niños, Jóvenes

Los modelos de endofenotipos en el área de las Neurociencias de la Conducta buscan la asociación entre características comportamentales y componentes genéticos. Estos modelos se utilizan para ahondar en el conocimiento sobre la etiología de trastornos complejos. El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) ha sido abordado desde esta perspectiva por su complejidad y por la importante contribución de los factores genéticos identificada en el trastorno. Se han postulado la falla en la atención sostenida y en el control inhibitorio como endofenotipos del TDAH, reconocidas ambas como características centrales del TDAH. En el aspecto genético, los polimorfismos genéticos relacionados con el sistema dopaminérgico son los que cuentan con una mayor cantidad de estudios que replican la asociación con el TDAH, principalmente el gen del receptor de Dopamina DRD4 y el gen del transportador DAT1.

Dado el componente genético que implican los endofenotipos, se espera encontrar las características cognitivas o conductuales propuestas como tales, entre personas que comparten la carga genética, principalmente familiares de primer grado, aun cuando ellos no presenten el trastorno. En el laboratorio de Neuropsicología y Neurolingüística nos hemos dado a la tarea de indagar si las fallas en los procesos cognitivos distintivos del TDAH, se observan también en los progenitores de los casos diagnosticados y si éstas se asocian con la presencia de los polimorfismos de riesgo asociados con el TDAH.

En un estudio longitudinal de aproximadamente 10 años, re-contactamos a 27 de los 197 niños (ahora jóvenes) identificados con síntomas de TDAH e invitamos a los progenitores de estos niños a participar en dos estudios paralelos, uno para establecer la relación entre el polimorfismo del gen DRD4 y el control atencional y otro, para establecer la relación entre este mismo polimorfismo y el control inhibitorio. También convocamos a los progenitores de aquellos niños que en el estudio inicial fueron identificados como libres de síntomas de TDAH para conformar un grupo control. En todos los padres determinamos la presencia o ausencia del polimorfismo VNTR de 7 repeticiones del gen DRD4, la presencia de síntomas de TDAH actuales y durante la niñez. Los progenitores fueron evaluados con las mismas tareas que realizaron sus hijos. Para evaluar el control atencional utilizamos un paradigma de CPT-XX (Continuous Performance Test) y para evaluar el control inhibitorio se utilizaron tareas de control oculomotor (prozacádicas y antisacádicas en condición de traslape e intervalo).

Para determinar el control atencional (CPT) como endofenotipo, comparamos las ejecuciones de los progenitores de niños con síntomas de TDAH entre un grupo de portadores y otro de no portadores del polimorfismo de 7 repeticiones (7r) del gen DRD4. Los progenitores portadores del polimorfismo realizaron una mayor cantidad de errores por comisión (responder ante un estímulo incorrecto) en comparación con el grupo de no portadores ($U=24.5$, $p<.05$, $R = 0.61$). También se observó en aquél grupo una menor capacidad para distinguir estímulos objetivos (d' o índice de detectabilidad, $U=50$, $p<.05$, $R=-0.4$) aunque este efecto desapareció después de la corrección por la edad. La mayor cantidad de errores de comisión sugiere un patrón de respuesta impulsivo e impreciso, característico del TDAH, en los progenitores portadores del polimorfismo. Además nuestros resultados muestran la influencia del polimorfismo 7r del gen DRD4, modulado por la edad, en el desempeño de una tarea de atención sostenida en los progenitores.

Para establecer la relación entre este mismo polimorfismo y el control inhibitorio, comparamos el grupo de progenitores de niños con TDAH contra un grupo control de progenitores de niños con desarrollo típico en tareas sacádicas, y observamos que los progenitores de niños con TDAH realizaron más errores anticipatorios en el bloque prozacádico de intervalo ($F(1,34)=7.04$, $p=.012$, $\eta^2p = .17$, potencia obs.=.73). Además el subgrupo de portadores del polimorfismo 7r realizó una menor cantidad de aciertos ($U=11$, $p=.013$, $r= -.58$) y una mayor cantidad de errores anticipatorios ($U=10$, $p=.010$, $r=-.60$) en comparación con el subgrupo de no portadores. Estos resultados sugieren una menor habilidad para suprimir el inicio de respuestas en ausencia de

referentes de control externo (condición de intervalo) y en tareas con baja carga cognitiva (prosacádica) en los padres de niños con TDAH principalmente en aquellos portadores del polimorfismo 7r en comparación con los padres de niños con desarrollo típico. Nuestros hallazgos abonan a la hipótesis de que fallas específicas en la atención sostenida y en el control inhibitorio son candidatos de endofenotipos del TDAH.

Referencias

Barrios, O., Matute, E., Ramírez-Dueñas, M.L., Chamorro, Y., Trejo, S. & Bolaños, M.L. (2016) Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Revista Suma Psicológica*, 23(2), 101 – 108

Barkley, R. A. (1997). Behavioral Inhibition, Sustained Attention, and Executive Functions" Constructing a Unifying Theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.

Biederman, J. (2005). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Selective Overview. *Biological Psychiatry*, 57, 1215-1220.

Rodriguez-Jimenez, R., Ponce, G., Monasor, R., Jimenez-Gimenez, M., Perez-Rojo, J., Rubio, G., & Jiménez-Arriero, T. P. (2001). Validación en población española adulta de la Wender UTAH Rating Scale para la evaluación retrospectiva de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la infancia. *Revista de Neurología*, 33, 138-144.

Rommelse, N., Van der Stigchel, S., Witlox, J., Geldof, C., Deijen, J. B., Theeuwes, J., . . . Sergeant, J. A. (2008). Deficits in visuo-spatial working memory, inhibition and oculomotor control in boys with ADHD and their non-affected brothers. *Journal of Neural Transmission*, 115, 249-260. doi: 10.1007/s00702-007-0865-7

Trejo, S., Toscano-Flores, J. J., Matute, E., & Ramirez-Duenas Mde, L. (2015). Hardy-Weinberg equilibrium analysis of the 48 bp VNTR in the III exon of the DRD4 gene in a sample of parents of ADHD cases. *Appl Clin Genet*, 8, 133-136. doi: 10.2147/TACG.S74300

Trastorno por déficit de atención en el adulto y variantes comórbidas

Dr. Andrés González Garrido*

**Instituto de Neurociencias, CUCBA, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: TDA Residual, Adultos, Funciones ejecutivas, Imagen por resonancia magnética, Metilfenidato

El Trastorno por Déficit de Atención residual o del Adulto (TDA), es un trastorno neurobiológico crónico, poligénico, aunque con patrones heredo-genéticos relativamente claros y caracterizado por presentar déficits significativos en varios dominios cognitivos, afectando esencialmente a las denominadas como "funciones ejecutivas", entendidas estas como aquellos procesos cognitivos de alto nivel usualmente relacionados con el estado funcional de los lóbulos frontales y caracterizados por determinar el control del procesamiento de más bajo nivel y al servicio de la conducta dirigida a objetivos determinados. Dentro de las funciones ejecutivas suele considerarse a la respuesta inhibitoria y el control de la interferencia, así como a la actualización en memoria de trabajo y la flexibilidad para cambiar de actividad o tarea, generándose un patrón que se ha denominado como de "unidad y diversidad", en el sentido de distinguir entre los componentes de las funciones ejecutivas pero cuidando la integralidad de su conjunto (ver Friedmann y Miyake, 2017, para revisión extensa). No es sorprendente en este contexto, que el TDA y su variante infantil más conocida como Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), hayan sido teóricamente asociados desde el punto de vista etiológico con la presencia de una disfunción prefrontal (Barkley, 1999).

El Trastorno por Déficit de Atención del adulto exhibe un marcado subdiagnóstico (incremento mayor a 40% en el cálculo de su prevalencia en la última década) probablemente porque la cantidad de

estudios dirigidos a evaluar este problema son significativamente menos numerosos que los dedicados a poblaciones infantiles con este trastorno. La prevalencia del TDA oscila alrededor de un 4% de la población estudiada, con la dificultad adicional de que debe identificarse en individuos en los que la sintomatología hiperactiva es ampliamente superada por el déficit atencional, con un sesgo relativamente significativo asociado al sexo, debido a la predominancia de pacientes masculinos diagnosticados con TDAH en la infancia, proporción que tiende a igualarse con el tiempo, de acuerdo con lo reportado por la mayoría de las series de estudio más recientes sobre este problema. A esto cabría añadir el problema de que el TDA se confundefrecuentemente con otras alteraciones del equilibrio en la neurotransmisión en el Sistema Nervioso Central, especialmente con la depresión o el desorden bipolar, incluso con abuso de sustancias, en el contexto de un paciente en el que además podrían identificarse conductas adictivas de distintos tipos.

Establecer el diagnóstico de TDA representa una importante diferencia para la estabilidad emocional y ejecución cotidiana del individuo afectado, cuyo tratamiento le devuelve no solo capacidad operacional, sino también la oportunidad de una reinserción social satisfactoria. El tratamiento del TDA es multimodal, comprendiendo no solo la utilización de fármacos específicos (con efecto psicoestimulante o sin él, dependiendo de una serie de consideraciones clínicas individuales), sino también la implementación paralela de terapia psicológica de apoyo, predominantemente de tipo cognitivo-conductual. El impacto del tratamiento y la acción particular de distintas drogas sobre áreas específicas cerebrales como la corteza prefrontal, hipocampo, caudado, putamen, núcleo accumbens y amígdala continúa en discusión, como también sucede con la acción específica del tratamiento sobre la sintomatología, los sustratos neurobiológicos del TDA y las funciones ejecutivas del individuo. En general, los fármacos mejor estudiados para su administración en adultos son el metilfenidato y la atomoxetina. De ellos, el metilfenidato es el que acumula mayor número de investigaciones, con reportes sistemáticos que afirman que la eficacia del tratamiento aumenta con la cantidad de dosis suministrada; que la eficacia del metilfenidato es menor cuando la liberación del fármaco en la sangre se produce de forma continua, prolongada y constante, mientras que lo ideal para el tratamiento es cuando el fármaco se libera en picos, además del hecho de que la eficacia del tratamiento disminuye en pacientes que consumen sustancias tóxicas. Basados en estas evidencias se ha podido concluir que el metilfenidato resulta eficaz para los adultos con TDAH cuando se administra de forma adecuada.

En el curso de la presente ponencia se discuten brevemente cada uno de los aspectos antes mencionados y se muestra evidencia proveniente de estudios que hemos realizado sobre el efecto de fármacos (en particular del metilfenidato) en distintas muestras de individuos adultos con TDA utilizando metodologías de imagen por resonancia magnética funcional. En este sentido, hemos corroborado como el metilfenidato incrementa significativamente los niveles de activación cerebral durante la ejecución simultánea de tareas con distinto nivel de demanda cognitiva, hasta alcanzar niveles comparables (respecto a la activación funcional cerebral regional) a aquellos observados en poblaciones controles sin este padecimiento. Finalmente, se discuten estos resultados en el contexto de los efectos medicamentosos observados en otras variantes comórbidas del TDA.

Síntomas del TDAH en los dependientes de sustancias y jugadores patológicos

Dra. Olga Inozemtseva*

**Instituto de Neurociencias, CUCBA, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: Conducta adictiva, TDAH, Psicoestimulantes, Control inhibitorio, Jugadores patológicos

La conducta adictiva es una enfermedad crónica y residual, que se caracteriza por la búsqueda y consumo compulsivos del objeto de adicción, además de presentar crisis de abstinencia cuando el acceso al objeto de adicción está restringido. Un alto porcentaje de las personas de diferente edad, nacionalidad, nivel socio-económico la padecen. Es evidente que no todas las personas tienen la misma predisposición para desarrollar esta enfermedad, incluso cuando tienen disponibilidad de la droga. Los científicos y clínicos han identificado varios factores que están implicados en diferentes

fases de la conducta adictiva, en su adquisición, mantenimiento y recaídas. Uno de estos factores son los antecedentes o la presencia actual de los síntomas del TDAH. La relación entre la conducta adictiva y los síntomas del TDAH se ha constatado desde diferentes perspectivas. Desde la perspectiva genética, se ha reportado que tanto en los pacientes con TDAH como en dependientes de sustancias son frecuentes los polimorfismos de los genes implicados en los sistemas dopaminérgico y serotoninérgico, tales como DRD4, DAT1, HTR1B, 5HTT, entre otros. Desde el punto de vista neuropsicológico, los dos tipos de pacientes presentan dificultades en los procesos cognitivos relacionados con la corteza prefrontal, entre los cuales podemos mencionar la memoria de trabajo, el control inhibitorio, la regulación de la conducta, funcionamiento ejecutivo en general y particularmente en la vida diaria, decremento en la velocidad motora. Las dificultades cognitivas de estos pacientes se han relacionado con alteraciones neurofuncionales en el sistema fronto-estriatal y en los sistemas de neurotransmisión dopaminérgico, serotoninérgico y noradrenérgico. La relación entre los síntomas del TDAH y adicciones se ha estudiado principalmente en dependencias de sustancias, y mucho menos en dependencias conductuales.

En los trabajos de investigación que se han llevado a cabo en nuestro laboratorio sobre el deterioro cognitivo en personas con dependencia, hemos tratado de relacionar las variables cognitivas con la presencia de los síntomas del TDAH. Hemos utilizado los instrumentos de auto-reporte que permiten registrar los síntomas del TDAH tanto en la infancia (escala retrospectiva Wender Utah), como en la actualidad (escala Brown basada en los criterios de DSM). Los resultados de uno de estos estudios muestran que los pacientes dependientes de psicoestimulantes reportan significativamente más síntomas del TDAH en la infancia que el los participantes controles, aunque la presencia de estos síntomas no se ha correlacionado con alteraciones en el control inhibitorio oculomotor de estos pacientes. Estos resultados sugieren que la presencia de los síntomas del TDAH en la infancia puede ser un factor de riesgo para la dependencia de sustancias, independientemente de las alteraciones en el control inhibitorio que puede producir el consumo de las mismas. Con el fin de detectar los síntomas del TDAH actuales, en otra investigación aplicamosla escala Brown, los dependientes de sustancias obtuvieron significativamente mayores puntajes en la escala total, en la subescalade hiperactividad y de inatención. Además, los síntomas del TDAH actuales se correlacionaron positivamente con los síntomas registrados en la infancia (a través de la escala Wender-Utah) de manera retrospectiva en esta misma muestra. Con base en estos resultados, surgió la pregunta ¿la presencia de los síntomas del TDAH en los dependientes persiste durante la abstinencia, o bien se decremента en las etapas avanzadas de la abstinencia? El grupo de dependientes se dividió en dos, el primero (de abstinencia temprana) tenía entre 4 y 8 semanas de abstinencia, el segundo (de abstinencia avanzada) contaba con entre 20 y 24 semanas de abstinencia. El ANOVA reveló la presencia del efecto significativo del factor grupo en las mismas variables donde se registraron diferencias significativas entre los pacientes y los controles. El análisis post-hoc mostró que en las tres variables el grupo control fue diferente del grupo de abstinencia intermedia, pero no de la abstinencia avanzada. Estos resultados apoyan el hecho de que la presencia de los síntomas del TDAH en la infancia es un factor de riesgo para la dependencia; sin embargo, el consumo de sustancias puede exacerbar la manifestación de los síntomas, dado que éstos disminuyen con la abstinencia.

La presencia de los síntomas del TDAH en los jugadores patológicos se ha estudiado muy poco. En el laboratorio encontramos la presencia de síntomas del TDAH actuales en una muestra de 20 jugadores patológicos, sin la comorbilidad de dependencia de sustancias, comparados con sus controles. Estos síntomas se correlacionaron positivamente con los criterios del DSM-IV cumplidos para el diagnóstico, además de fungir como covariable que ejerce el efecto sobre el control inhibitorio motivacional. En otra muestra de jugadores patológicos encontramos una correlación positiva entre el puntaje total de la escala de Brown y de la escala de impulsividad. Los resultados sugieren que la presencia de los síntomas del TDAH pueden ser un factor de riesgo también para los jugadores patológicos, aunque en las adicciones conductuales este aspecto se ha estudiado muy poco, y requiere de mayor profundización.

Simposio

Herramientas de apoyo para la inserción laboral de egresados en psicología

Dra. Alejandra Valencia Cruz*

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Inserción laboral, Estudiantes universitarios, Autoconocimiento, Currículum, Entrevista
En el tránsito de la universidad al mundo laboral hay quienes lo hacen sin problemas, otros padecen un desempleo prolongado y hay quienes lo viven con temor al fracaso (ANECA, 2009). Este paso inminente demanda al estudiante próximo a egresar una reflexión sobre su nuevo rol como trabajador y persona autónoma e independiente, lo cual le implica un conocimiento de sí mismo y de su entorno laboral para conseguir una inserción más exitosa, de tal suerte que, no sólo consiga su primer empleo sino que también se mantenga en el mercado.

Es así que, ante la inminente entrada al mundo laboral, los egresados tienden a cuestionarse si están lo suficientemente preparados para responder a las demandas de los empleadores, juzgando que su formación práctica no ha sido suficiente y que sólo son teóricos, aunando a ello sus características sociopersonales, ya que actualmente en el mundo laboral se está haciendo énfasis en las competencias socioemocionales o blandas pues se requiere de centralidad hacia el trabajo, flexibilidad y capacidad de adaptación, disposición para el trabajo en equipo y autorregulación emocional (Repetto y Pérez-González, 2007).

Dada esta situación, es necesario dotar a los estudiantes próximos a egresar de herramientas que les permitan el autoreconocimiento de su formación y preparación para su inserción laboral. En este simposio se presentan varias actividades que se han realizado para coadyuvar en esta transición a estudiantes de psicología de una universidad pública. Estas implican el autoconocimiento tanto de sus competencias disciplinares como socioemocionales, la elaboración del currículum y preparación para la entrevista de trabajo. Las diferentes actividades han favorecido el autoconocimiento y la autorreflexión en los estudiantes sobre su paso al ejercicio profesional.

Inserción laboral del psicólogo: una perspectiva de reclutadores sobre los egresados en psicología

Carlos Omar Salazar Hernández*

Dra. Alejandra Valencia Cruz*

Sebastián Beristáin Manzano*

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Inserción laboral, Reclutadores, Autoconocimiento, Egresados, Psicología

En la actualidad las organizaciones tienen diferentes formas de realizar reclutamiento y selección debido a que en los últimos años se ha iniciado un gran proceso de cambio relacionado con la globalización, economía, tecnología, cultura y sociedad, afectando directamente al mercado laboral (Ruiz, Jaraba y Romero, 2008).

Es por ello, que los egresados universitarios se enfrentan a un nuevo reto de preparación. Este reto requiere la adquisición de competencias. Una competencia es el conjunto de habilidades, actitudes, aptitudes y conocimientos, las cuales son utilizadas para realizar una tarea; sin embargo, para que esta sea una competencia, deberá culminar con éxito la actividad que se está llevando a cabo (Alles, 2009).

Estas competencias son evaluadas durante el proceso de reclutamiento y selección de personal, esta evaluación se puede dar desde la revisión del Currículum Vitae o la entrevista (clásica, STAR o assesment center) (Grados, 2017). Las competencias pueden ser de carácter socioemocional o de conocimiento. Las competencias de conocimientos son aquellas que se vinculan con la profesión y específicamente estas son enseñadas, aprendidas, practicadas y repetidas, por lo que son sencillas de observar, medir o evaluar; mientras que las de contenido socioemocional, son aquellas de

carácter personal y social, hacen referencia a aquellas capacidades o características internas del individuo que se despliegan en relaciones interpersonales (Respetto y Perez-Gonzalez, 2009).

Pero para poder ofertar estas competencias, el individuo tendrá que conocerse a sí mismo, esto implica conocer sus capacidades y sus limitaciones, a esto se le conoce como autoconocimiento. El autoconocimiento, dará pauta a reconocer qué competencias se pueden ofrecer y así poderse integrar al mercado laboral, además de mantenerse en él, para un futuro profesional exitoso (Bennett, 2013).

Objetivo

Conocer la perspectiva de los reclutadores acerca de los egresados y sus competencias ante el proceso de reclutamiento para ingresar a un trabajo.

Método

Se realizaron dos grupos focales con reclutadores de empresas grandes con una experiencia mínima de 4 años. El primer grupo focal se realizó con 6 participantes, con una duración de ochenta y seis minutos; mientras que el segundo se realizó con 5 participantes, teniendo una duración de noventa y un minutos.

Los resultados fueron analizados a través de la técnica análisis de contenido por medio del software Atlas ti 7.0.

Instrumento

Entrevista semiestructurada con temas acerca de: Competencias de los egresados, elaboración del currículum y el proceso de entrevista.

Resultados

Las categorías encontradas fueron las siguientes: Autoconocimiento, competencias de los egresados, elaboración de currículum vitae y desarrollo del proceso de entrevista.

El autoconocimiento, se refiere a la capacidad de análisis de sí mismo, dando como resultado el conocimiento de las propias competencias. Una cita relevante es la siguiente: "Los egresados no realizan un análisis de sus propias competencias, antes de elegir una vacante a la cual postularse, por lo tanto, cuando llegan a una entrevista de trabajo no saben decir con exactitud que ofrecen para la vacante." Competencias de los egresados: conjunto de habilidades, actitudes, aptitudes y conocimientos, que el egresado desarrolla durante su estancia en la universidad, dando como resultado que las tareas desarrolladas sean completadas exitosamente. Dos de las citas relevantes es la siguiente: "Los alumnos son buenos, ya que saben observar, analizar situaciones, intervenir en capacitaciones, talleres o individualmente, es increíble como no saben comunicar las cosas, o son muy inseguros, en verdad es una pena" "Las universidades públicas deben fortalecer habilidades sociales y no las de repetir acciones una y otra vez, a mí me interesa a alguien que quiera trabajar y comunicar, alguien que repita actividades es fácil de encontrar".

Elaboración del currículum: se refiere a la realización del currículum vitae de los egresados al tener el acercamiento a una organización. Una cita relevante es la siguiente: "La realización de un Currículum Vitae no se deberá tomar a la ligera, esta será la llave que abra la puerta a una entrevista que te puede cambiar la vida profesional y hasta personal". Desarrollo durante la entrevista: se refiere al proceso en el cual el egresado se desenvuelve de manera verbal y no verbal, para demostrar sus competencias, dando como resultado la obtención del trabajo. Una cita relevante es la siguiente: "Los alumnos no saben comunicar lo que saben, y mucho menos planean su entrevista, esto hace que yo no sepa que quieren decir, y por eso no los elijo"

Conclusiones

El Curriculum Vitae, es la primera impresión que tendrá la organización sobre el egresado que se postule. De ahí, la importancia de que los egresados tengan conocimiento de como desarrollar y elaborar uno, ya que esto asegurará que se ganen su derecho a la primera entrevista. Las personas que tienen un gran conocimiento de sí mismas, tienen más oportunidades de lograr el

éxito, estas personas saben con precisión qué quieren, cómo conseguirlo o si es alcanzable. Proporcionar una herramienta que oriente a los egresados para que desarrollen su autoconocimiento, a fin de que puedan conocer sus capacidades y sus limitaciones. Por otro lado, el autoconocimiento permitirá desarrollarse de forma exitosa durante una entrevista, no importando el tipo de entrevista que sea. Además, nos aportara para saber que podemos ofrecer y a que estamos dispuestos a la hora de elegir un trabajo.

Referencias

- Alles, M. (2009). *Gestión por competencias*, Argentina: Garnica.
- Bennett, M. (2013). *Autoconocimiento*, México, Ediciones i.
- Grados, J. (2017). *Entrevistas en las organizaciones*, México: Manual Moderno.
- Repetto, E. y Pérez-González, J. (2007). Formación en competencias socioemocionales a través de las prácticas en empresas. *Revista Europea de Formación Profesional*, 40 (1), 92-112.
- Repetto, E. et al. (2009). *Formación en competencias socioemocionales*. Libro del Formador. Madrid: La Muralla.
- Ruiz, J. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ruiz, M, Jaraba, B. y Romero, L. (2008). La formación en psicología y las nuevas exigencias del mundo laboral: competencias laborales exigidas a los psicólogos. *Psicología desde el Caribe*, 21, 136-157.

FODA: una herramienta para el autoconocimiento profesional en estudiantes de psicología

Sebastián Beristain Manzano*

Dra. Alejandra Valencia Cruz*

Gerardo Pérez Sánchez*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Autoconocimiento Profesional, Foda, Inserción laboral, Estudiantes universitarios, Psicología

Uno de los objetivos de aprendizaje de la educación superior es ayudar a los estudiantes a desarrollar al máximo sus propias habilidades y capacidades para posteriormente incorporarse al mundo laboral (Echeverría, 2005). Es por ello que el autoconocimiento profesional y contextual favorece la identificación de las propias competencias y condiciones ambientales para desempeñarse exitosamente en el aspecto académico, personal y a corto plazo, el laboral (Codina, 2011). Una herramienta útil para promover el autoconocimiento es la técnica FODA, la cual consiste en hacer un análisis y evaluación de los factores internos tanto fuertes como débiles de una organización, como de los externos, es decir, las oportunidades y amenazas de su entorno (Sarli, González y Ayres, 2015).

Si bien el FODA surge en el ámbito organizacional, aplicado a lo personal permite evaluar las capacidades, actitudes, aptitudes y habilidades integrales de una persona (factores internos) que le facilitarán o no el cumplimiento de una meta o proyecto, en este caso la inserción laboral. Por otra parte los factores externos son las oportunidades/amenazas, estos hacen referencia a elementos ambientales-contextuales que favorecen o afectan la estabilidad económica, personal y académica (Thompson y Strikland, 1998).

El objetivo de este trabajo es la promoción del autoconocimiento a través de análisis FODA en alumnos de octavo semestre de la Licenciatura en Psicología a fin de coadyuvar a su inserción laboral.

Método

Muestra

Participaron 46 alumnos que cursaban el octavo semestre de la Licenciatura en Psicología en una Universidad Pública de la CDMX.

Instrumento: La técnica de recolección de datos que se utilizó en esta investigación fue el Análisis FODA, esta técnica cualitativa facilita sistematizar la información como Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas.

Procedimiento

El FODA fue revisado en clase; se explicó cuál era su objetivo y en qué consistía cada uno de los componentes internos y externos de la matriz que son: Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas. Posterior a la revisión se les pidió que en casa formularan su propio FODA personal y lo almacenaran como un archivo de texto en la nube. Los alumnos contaron con tiempo límite de una semana para completar el FODA. Una vez completados, se pidió a los alumnos que comentaran su FODA personal en clase, con base en la información referida en cada uno de los FODA se proporcionó retroalimentación grupal.

Una vez registrado el contenido de los FODA se realizó un análisis de frecuencias para explorar los aspectos que los estudiantes valoran de su formación teórico-práctica, competencias socioemocionales y competencias éticas. Así como de los aspectos ambientales o de contexto que pudieran intervenir positiva o negativamente en su desarrollo profesional.

Resultados

Los alumnos mencionaron un total de 510 Fortalezas, 272 Debilidades, 202 oportunidades y 153 amenazas. En términos de Frecuencias las principales Fortalezas referidas son: Responsabilidad (36), Trabajo en equipo (24), Dominio del idioma Inglés (20), Trabajo bajo presión (17) y Organización (16)

Debilidades:

Inexperiencia 20, Timidez 19, Administración del tiempo 15, Expresión Oral/Verbal 12, Inseguridad 12 e Inglés.

Oportunidades:

Continuidad en la formación 12, Multidisciplinariedad 9, Prácticas 9, Experiencia 7, Servicio social 7 y Maestría 6.

Amenazas:

Baja oferta laboral 18, Inestabilidad económica del país 6, Ambiente laboral hostil 6, No poseer posgrado 6, inestabilidad política 5, Inseguridad pública.

Los resultados obtenidos indican que los estudiantes identifican y valoran positivamente la competencia ética de Responsabilidad, así como las competencias socioemocionales de Trabajo en equipo y Trabajo bajo presión, al final están las competencias teórico-prácticas. Las debilidades más frecuentes percibidas como barreras para el ejercicio profesional están relacionadas mayoritariamente con competencias socioemocionales y teórico prácticas de las cuales se desglosan: Timidez, Expresión Oral/Verbal, inseguridad e inexperiencia y administración del tiempo y bajo dominio del idioma Inglés.

Los aspectos externos reflejan el reconocimiento de apoyos institucionales y herramientas disponibles en el contexto, como: Continuidad en la formación, Trabajo Multidisciplinar, Prácticas profesionales, Experiencia, Servicio social y Maestría. Por último las amenazas ambientales se encuentran relacionadas a las condiciones socioeconómicas del país, Baja oferta laboral, Inestabilidad económica del país, Ambiente laboral hostil, posgrado, inestabilidad política e Inseguridad pública.

Conclusiones

Como fortalezas se puede observar con mayor frecuencia corresponden a competencias

socioemocionales al igual que las debilidades. El trabajo en equipo y el trabajo bajo presión se valoran positivamente; mientras que la timidez, expresión oral/verbal e inseguridad personal se valoran negativamente, esto puede interpretarse como una capacidad efectiva para autorregularse y trabajar en grupos pequeños, mientras que expresar verbalmente el conocimiento o afrontar situaciones públicas novedosas puede resultar amenazante para los estudiantes. Otras debilidades que identifican los estudiantes son la deficiente administración del tiempo y el NO dominar idioma inglés, ambas competencias resultan cruciales para la inserción laboral así como para obtener una remuneración superior.

Las oportunidades se agruparon en experiencias de formación práctica como: experiencia laboral, trabajo multidisciplinar, servicio social y prácticas profesionales. Todas ellas dan cuenta de la intención de especializarse en el campo de acción elegido previamente pero no en desarrollar el manejo de herramientas ofrecidas fuera de la Facultad que podrían aumentar su empleabilidad. Las amenazas podemos clasificarlas como Locales, estas incluyen: Ambiente laboral hostil y Baja Oferta laboral, esto da cuenta de las complicaciones previstas para conseguir un primer empleo. Y Globales que corresponden a un conocimiento de inestabilidad económico- política y a la inseguridad notoria que padece el Valle de México.

Al identificar las competencias poseídas y contrastarlas con las requeridas por el mercado laboral es posible para los estudiantes trazar estrategias que les permitan incrementar su empleabilidad.

Referencias

Codina, A. (2011). Deficiencias en el uso del FODA, causas y sugerencias. *Ciencias Estratégicas*, Vol. 19, pp. 89-100

Echeverría, B. (2005). *Competencia de acción de los profesionales de la orientación*. Madrid: Esic Editorial

Thompson, A.y Strikland, K.F.C. (1998). *Dirección y administración estratégicas. Conceptos, casos y lecturas*. México: MacGraw-Hill Interamericana.

Sarli, R., González, I. y Ayres, N. (2015). Análisis FODA. Una herramienta necesaria. *Revista de la Facultad de Odontología*, 9 (1), 17-20.

Estrategias de enseñanza para la realización del currículum vitae

Gerardo Pérez Sánchez*

Jesús Osmar Gutiérrez Fernández*

Tonancy Lizahaya Marcelo Porcayo*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Currículum vitae, Inserción laboral, Estrategias de enseñanza, Estudiantes universitarios, psicología

En la actualidad existe una disparidad entre la oferta del mercado laboral y la demanda de egresados universitarios que tratan de insertarse en alguna actividad económica de su profesión (Flores, 2013). Por ello, es de gran importancia conocer y mejorar las herramientas que favorezcan la inserción laboral, tal y como lo es el currículum vitae.

El C.V. es un documento donde se plasma de manera resumida el perfil profesional de una persona, en el que se comunican las competencias que se han ido desarrollando a lo largo de la experiencia, con el fin de demostrar a la organización que la persona puede ocupar el puesto al que se postula (Aguilar, 2018; Sanabria y Chávez, 2017; Murillo, 2012).

No hay un formato único para desarrollar esta herramienta, aunque existen cursos y materiales que se enfocan al desarrollo del C.V. así como en el proceso de inserción laboral. Pero en esencia, lo

que se requiere es el conocimiento acerca de las propias competencias como profesionales (Sanabria y Chávez, 2017). En este sentido se comprende la importancia de la adaptación del currículum vitae al perfil de puesto.

No obstante, para que un CV sea adecuado debe estar estructurado de forma clara y llamativa (creativo) para los reclutadores, ya que este documento es el pase a la entrevista de trabajo, es decir, es la primera impresión del postulante hacia la organización.

Objetivo: Conocer si el uso de estrategias de aprendizaje provocan una mejora en la realización del currículum vitae de estudiantes universitarios de Psicología.

Método

Participantes:

Una muestra intencional no probabilística de 41 estudiantes de octavo semestre de la carrera de Psicología de una universidad pública.

Instrumentos:

Lista de ponderación para evaluar el C.V., elaborado ex-profeso para este estudio. Fue revisada por dos reclutadores con experiencia mínima de 1 año en el proceso de reclutamiento y selección de personal. Este instrumento evalúa la presencia de 12 indicadores que se recomienda anexar en el C.V., y son calificados en una escala de 0 (no está en el C.V.) a 3 (Está presente y es relevante para el puesto). Los criterios son: encabezado, datos de contacto, objetivo profesional, formación académica, idioma y paquetería, actualización, experiencia profesional, áreas de interés, facilidad de lectura, ortografía, fotografía y extensión.

Materiales:

Un recurso audiovisual educativo, elaborado ex-profeso para este estudio. Fue revisado por dos reclutadores con experiencia promedio de 20 años en el proceso de reclutamiento y selección de personal.

Siete vacantes de Psicología, una por cada área de la Psicología (Organizacional, Educativa, Clínico, Social, Psicobiología y Neurociencias y Ciencias Cognitivas y del Comportamiento) y una de la carrera en general. Dichas vacantes fueron solicitadas y prestadas por una Bolsa de Trabajo para profesionales en Psicología.

Procedimiento:

En una sesión se contextualizó a los estudiantes sobre la situación laboral en México. Después se les presentaron siete vacantes de Psicología, solicitando que eligieran sólo una (la que fuera de su interés), para que elaboraran su C.V. acorde a esa vacante. En la siguiente sesión, se recabó la experiencia de los participantes sobre la realización de su C.V., haciendo las aclaraciones pertinentes, además de proyectar el recurso audiovisual. Una vez más, se les indicó que realizaran su C.V. para esa vacante, tomando en cuenta el recurso educativo, entregándolo para la siguiente sesión.

Resultados

Para analizar los datos obtenidos se aplicó la T de Wilcoxon y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el pre y el post ($z=-2.892$, $p<.05$; $m_{pre}=21.88$, $s=5.18$, $m_{post}=24.05$, $s=4.31$).

Después al análisis pre y post, se aplicó la T de Wilcoxon para cada criterio y se encontraron diferencias estadísticamente significativas en formación académica entre el pre y post ($z=-3.491$, $p<.05$; $m_{pre}=2.17$, $s=.738$, $m_{post}=2.61$, $s=.494$) y ortografía ($z=-3.177$, $p<.05$; $m_{pre}=2.12$, $s=1.077$, $m_{post}=2.73$, $s=.807$).

Conclusiones

Cada alumno en algún momento de su vida ha tenido que realizar un C.V. y cuenta con las nociones básicas para elaborarlo denotando no sólo errores gramaticales y de ortografía sino de estructura y contenido. Las puntuaciones obtenidas durante el post indicaron una mejor estructuración del currículum, particularmente en formación académica y ortografía.

En la actualidad se ha observado que los apoyos audiovisuales facilitan la comprensión e interpretación de ideas o temas, permitiendo presentar los contenidos o conceptos de manera objetiva, clara y accesible (Importancia de los medios audiovisuales, 2007). En este caso sobre el C.V., sus características y la elaboración, aportando tips que pueden ser de ayuda.

Las estrategias implementadas coadyuvaron a la elaboración de un currículum acorde a un perfil requerido para, posteriormente, ganarse el derecho a ser entrevistado, ya que durante la entrevista se profundiza en lo que se ha plasmado en él.

Referencias

Aguilar, M. T. (2018). Preparando mi entrevista de trabajo. México: Dirección General de Orientación y Atención Educativa.

Brazeau, J. (1996). Cómo redactar nuestro Currículum Vitae (3° ed.). Barcelona, España: Gedisa.

Flores, R. (2013). Desvinculación entre la oferta de egresados y la inserción al mercado de trabajo: los egresados de ciencias políticas y administración pública en el mercado laboral. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México: Distrito Federal.

Howard, S. (2000). El currículo convincente. España: Grijalbo.

Importancia de los medios audiovisuales. (2017). Recuperado de

<https://pbox.wordpress.com/2007/11/23/importancia-de-los-medios-audiovisuales/>

Murillo, J. (2012). Sistema de control del Currículum Vitae del Personal Académico de la FES Acatlán. (Tesina de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México: Estado de México.

Sanabria, L. C. y Chávez, S. (2017). Herramientas para elaborar un currículum. México: Dirección General de Orientación y Atención Educativa.

Estrategias de enseñanza para desempeñarse en la entrevista de trabajo

Jesús Osmar Gutiérrez Fernández*

Gerardo Pérez Sánchez*

Carlos Omar Salazar Hernández*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Entrevista de trabajo, Imagen profesional, Inserción laboral, Estudiantes universitarios, Psicología

Durante el proceso de formación universitaria, los estudiantes se preparan para desarrollarse y alcanzar el éxito profesional. Para conseguir dicho objetivo, es necesario contar con las herramientas adecuadas que les permitan incorporarse al mercado laboral, ya que en la actualidad, conseguir un empleo no es una situación sencilla (Flores, 2013). Por ello, para lograr la incorporación se debe estar preparado, desde la solicitud de empleo, la elaboración del C.V., hasta la entrevista de trabajo.

La entrevista de trabajo "es una técnica muy común, (...) utilizada en cualquier parte del mundo" (Nikolaou y Georgiou, 2018), donde el reclutador evaluará las competencias del postulante a través de sus respuestas y acciones (Aguilar, 2018; Grados, 2017). Por lo tanto, es importante que las

instituciones académicas, quienes están para formar a los profesionales, enseñen cómo incorporarse al campo laboral y, con ello, también el cómo desempeñarse en una entrevista de trabajo.

De ahí parte la necesidad de orientar el actuar de los estudiantes mediante estrategias de enseñanza que les apoyen en las futuras situaciones donde tengan que poner a prueba sus competencias y habilidades tal y como lo es la entrevista de trabajo, con el fin de tener experiencia e irse desenvolviendo con mayor facilidad en el campo profesional.

Objetivo

Conocer si el uso de estrategias de enseñanza promueve una mejora en la realización de la entrevista de trabajo en los estudiantes.

Método

Participantes

Una muestra intencional no probabilística de 74 estudiantes de octavo semestre de una universidad pública.

Instrumentos

Formato de evaluación de Imagen Profesional: elaborado ex-profeso para este estudio. Fue revisada por 1 reclutador con experiencia mínima de 1 año en el proceso de reclutamiento y selección de personal. Permite evaluar tres aspectos de la imagen profesional del entrevistado a partir de su comportamiento y desempeño en la entrevista: imagen física (higiene, vestimenta, cabello y cara), imagen no verbal (caminado, saludo, contacto visual, sentado, conducta táctil y sonrisa) y expresión oral (expresión, seguridad, tono de voz, pronunciación, postura). La evaluación se realiza con una escala de 1 (puntaje más bajo) a 5 (puntaje más alto).

Materiales

Un recurso audiovisual educativo, elaborado ex-profeso para este estudio. Fue revisado por dos reclutadores con experiencia promedio de 20 años en el proceso de reclutamiento y selección de personal.

Siete Vacantes de Psicología, una por cada área de la Psicología (Organizacional, Educativa, Clínica, Social, Psicobiología y Neurociencias y Ciencias Cognitivas y del Comportamiento), además de una del psicólogo en general. Dichas vacantes fueron solicitadas y prestadas por una Bolsa de Trabajo para profesionales en Psicología.

Procedimiento

En una sesión se contextualizó a los estudiantes sobre la situación laboral en México. Después se les presentaron las siete vacantes de Psicología, solicitando que eligieran aquella que fuera de su interés, para que asistieran a esa entrevista de trabajo (simulada). En la segunda sesión se realizaron las entrevistas programadas. Para la tercera sesión, se retomó la experiencia de los estudiantes, donde se hicieron aclaraciones pertinentes y se proyectó el recurso audiovisual. Se les indicó que se prepararan nuevamente para la entrevista de la vacante elegida, tomando en cuenta el recurso educativo. En la cuarta sesión se realizaron las entrevistas, y en la última sesión, se recabó la experiencia de los estudiantes, aunado a una retroalimentación final.

En ambas entrevistas participaron 6 reclutadores, encargados de realizarlas y de dar retroalimentación por escrito en el instrumento.

Resultados

Para analizar los datos obtenidos se aplicó la T de Wilcoxon y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el pre y el post en imagen profesional física ($z = -3.944$, $p < .001$; $m_{pre} = 17.54$, $s = 3.01$, $m_{post} = 19.22$, $s = 1.83$) y no verbal ($z = -3.477$, $p < .001$; $m_{pre} = 26.30$, $s = 2.87$,

mpost=27.72, s=1.84). Mientras que no se observan diferencias significativas en la expresión oral ($z=-1.498$, $p < .134$; mpre=22.72, s=4.12, mpost=23.32, s=3.26).

En la retroalimentación los reclutadores comentaron que los estudiantes deben mejorar el contenido de lo que mencionan en la entrevista (expresión oral), proponiendo a qué maximicen sus logros y hablen un poco más de ellos mismos.

Conclusiones

Con los resultados se puede concluir que las estrategias utilizadas promueven un mejor desempeño de los estudiantes en la entrevista de trabajo. Sin embargo, sólo en el criterio de expresión oral no presenta cambios significativos, reafirmados con la retroalimentación de los entrevistadores, lo cual expone la necesidad de apoyarlos en el contenido de lo que mencionan puesto que no maximizan sus propios logros. Este punto específico está planteado en el recurso directamente de manera general, por lo cual una alternativa puede ser que se aborde la metodología STAR (Grados, 2017), para solventar esta situación.

Los datos obtenidos contradicen lo dicho por los reclutadores, ya que en los puntajes obtenidos en la expresión oral son altos. Sin embargo, al no contrastarlos con postulantes de otras universidades, es posible que no sea evidente la diferencia.

Referencias

Aguilar, M. T. (2018). Preparando mi entrevista de trabajo. México: Dirección General de Orientación y Atención Educativa.

Flores, R. (2013). Desvinculación entre la oferta de egresados y la inserción al mercado de trabajo: los egresados de ciencias políticas y administración pública en el mercado laboral. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México: Distrito Federal.

Grados, J. (2017). Entrevistas en las organizaciones, México: Manual Moderno.

Nikolaou, I. & Georgiou, K. (2018). Fairness reactions to the employment interview. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 34(2), 103-111. DOI: <https://doi.org/10.5093/jwop2018a13>

Video educativo: recurso didáctico para coadyuvar en el proceso de inserción laboral

Tonancy Lizahaya Marcelo Porcayo*

Jesús Osmar Gutiérrez Fernández*

Dra. Alejandra Valencia Cruz*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Inserción laboral, Video educativo, Currículum, Entrevista, Estudiantes universitarios

Para la incorporación al campo laboral, dada la alta competitividad por las vacantes disponibles en el mercado laboral, los profesionales deben estar mejor preparados.

Para la transición universidad - campo laboral resulta sumamente importante que logren realizar un Currículum Vitae con las características adecuadas a las necesidades digitales y prepararse para la entrevista de trabajo. En ese sentido, el uso de las TIC's son fundamentales en la formación profesional (Sánchez, 2013).

Un recurso para ello son los videos educativos, los cuales están constituidos de imágenes, audio y texto combinados en secuencias que facilitan el proceso de aprendizaje, permitiendo transmitir conocimientos, desarrollar, reforzar y consolidar el aprendizaje de ciertos conceptos o habilidades en los estudiantes (Bravo, 1996; Roldán, 1994; De la Fuente et al. 2018; Rodríguez et al. 2017).

Objetivo

Diseñar recursos audiovisuales, para que estudiantes universitarios conozcan y realicen un CV efectivo, y se preparen para una entrevista de trabajo.

Método

Participantes

Jueces: Dos profesionales con experiencia en reclutamiento y selección de personal; dos profesionales con experiencia en realización de recursos tecnológicos para la enseñanza; y un estudiante con conocimientos en desarrollo de plataformas digitales y estándares de calidad.

4 estudiantes de últimos semestres de Psicología.

Instrumentos

Rúbrica para evaluar recursos audiovisuales con fines de enseñanza - aprendizaje: material realizado por estudiantes de Psicología. Consta de 3 preguntas abiertas y 16 criterios de evaluación que se puntúan en 3 niveles: experto, intermedio, inexperto.

Lista de ponderación para evaluar un C.V. elaborado ex-profeso para este estudio. Fue revisada por dos reclutadores con experiencia mínima de 1 año en el proceso de reclutamiento y selección de personal. Este instrumento evalúa la presencia de 12 indicadores que recomiendan anexar en el C.V., y son calificadas en una escala de 0 (no está en el C.V.) a 3 (Está presente y es relevante para el puesto).

Cuestionario para evaluar el contenido de los videos educativos elaborados ex-profeso para este estudio. La evaluación del vídeo de elaboración de C.V. consta de 19 preguntas tipo Likert y 1 pregunta abierta. La evaluación del video de entrevista de trabajo contiene 14 preguntas tipo Likert y 1 pregunta abierta. En ambos casos, la escala iba de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 4 (Totalmente en desacuerdo).

Procedimiento

Para el diseño de los vídeos educativos se empleó el modelo instruccional ADDIE. Se realizó el Análisis de documentación; el Diseño de guiones; se Desarrolló la producción de videos, se hizo la Evaluación por expertos; y por último, la Implementación: piloto.

Para el estudio piloto, se invitó a los estudiantes a visitar el sitio y visualizar los vídeos. Las actividades que realizaron fueron: enviar el C.V. al correo del sitio; visualizar los videos; elegir una vacante del sitio para postularse; elaborar el C.V. para la vacante; enviar C.V. al correo del sitio; esperar retroalimentación de los C.V. enviados.

Resultados

Vídeo educativo: ¿Cómo hacer mi CV?

La evaluación del video como recurso de enseñanza obtuvo una $m=3$ situándola en un nivel experto. La evaluación del contenido obtuvo un $m=3.5$, es decir, que los expertos están de acuerdo con el contenido.

Vídeo educativo: ¿Qué hacer para la entrevista de trabajo?

La evaluación del video como recurso de enseñanza obtuvo una $m=3$ obteniendo un nivel experto. La evaluación del contenido obtuvo un $m=4$ por lo que los expertos están de totalmente de acuerdo con el contenido.

Piloteo

Para analizar los datos obtenidos se aplicó la T de Wilcoxon donde no se encontraron diferencias

estadísticamente significativas entre el pre y el post ($z = -1.84$, $p < .066$; $m_{pre} = 15.75$, $s = 5.67$, $m_{post} = 29.25$, $s = 5.67$).

De manera cualitativa los estudiantes han valorado de manera positiva los videos: "El video me pareció agradable y claro, además los ejemplos ayudan mucho a comprender cómo realizar el CV. Me gustó que en el diálogo se dirigieran a nosotros (...)". Además, expresaron el proceso que realizarían para presentarse a la entrevista de trabajo, tomando en cuenta las recomendaciones del video educativo. "Buscaría si lo que pagan es lo "adecuado" comparando con los de otras instituciones, indagaría acerca de la empresa, (...) la dirección y quién me atenderá (...) Y por último practicaría mis respuestas, con base en mis habilidades y la vacante".

Conclusión

Para la transición universidad- campo laboral preparar a los estudiantes a través de recursos tecnológicos permite complementar su formación. En este estudio no se encontraron puntajes significativos, pero quizás se deba al número de usuarios ya que de manera cualitativa, los estudiantes refieren que es una gran herramienta de apoyo. Por lo que se recomienda realizar otro estudio con mayor población, con el fin de corroborar estos resultados.

Referencias:

Bravo, L. (1996). ¿Qué es el video educativo?. Comunicar(6), 100-105. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15800620>

De la Fuente, D., Hernández, M. y PraMartos, I. (2018). Video educativo y rendimiento académico en enseñanza superior distancia. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia (RIED), 21 (1), 323-341. DOI: <https://doi.org/10.5944/ried.21.1.18326>

Rodríguez, R.A., López, B.S. y Mortera, F.J. (2017). El video como Recurso Educativo Abierto y la enseñanza de Matemáticas. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 19 (3), 92-100. DOI: <https://doi.org/10.24320/redie.2017.19.3.936>

Roldán, I. y Cárdenas, T. (1994). Teoría Práctica en la producción de un Video educativo. Comunicar, 3, 43-49. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15800307>

Sánchez, S. (2013). Las TIC como parte de la formación profesional. Educación y ciencia, 14. Recuperado de: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/educacion_y_ciencia/article/view/2175

Simposio

Del bien estar a la violencia: Matices sobre sexo y diversidad sexual

Dra. Sofía Rivera Aragón*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Bienestar Subjetivo, Mantenimiento, Violencia, Homoparentalidad, Homofobia internalizada

Los matices que se presentan a través de diferentes grupos sugieren en general, una diferencia, no obstante, muchas veces a través de la investigación comprobamos que más que diferencias hay similitudes, o tintes que implican solo un cambio de posición o un énfasis más profundo en algún aspecto, o una ponderación diferente en términos de la importancia para ese constructo. Este simposio presenta las diferentes tonalidades a través de diferentes variables que presentan las personas por sexo y orientación sexual.

El primer trabajo plantea las diferencias por discriminación y bienestar subjetivo por orientación sexual, marcando las discrepancias encontradas entre estos grupos, en donde se enfatiza el trato diferencial y las emociones negativas como variables que diferencian a estos grupos. En segundo término, se encuentra la homofobia internalizada, a través de diferentes orientaciones

sexuales, en donde se explora el significado que el concepto tiene para estos grupos, en general el miedo fue una constante en la definición.

El siguiente trabajo plantea las actitudes hacia la homoparentalidad, aduciendo a la diferencia entre hombres y mujeres, en términos de roles y estereotipos de género.

Por otro lado, el cuarto trabajo plantea la importancia de la violencia en medios en adolescentes, enfatizando que el uso de internet da pauta al ejercicio de ataques malintencionados. Finalmente, el quinto trabajo explora las estrategias de mantenimiento, hablando de la forma en la cual las parejas pueden mantener satisfecha una relación, en donde los autores plantean que hay una invariancia en los elementos que conforman las estrategias del mantenimiento por hombres y mujeres, ya que el amor es la estrategia más mencionada.

Este simposio plantea una visión general de algunos tintes de la investigación por sexo y orientación sexual.

Discriminación y bienestar subjetivo: Un estudio en muestras de diferentes orientaciones sociales

Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matus*

Lic. Cristian Iván Bonilla Teoyotl*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dr. Rolando Díaz Loving*

Dra. Mirna García**

*Universidad Nacional Autónoma de México

**México

Descriptores: Discriminación, Afecto, Satisfacción, Heterosexual, Homosexual

Introducción

La discriminación se refiere al trato diferencial por parte de un grupo que tiene impacto negativo y que descalifica a miembros de otro grupo (Birzer & Smith-Mahdi, 2006). De acuerdo a Crocker, Major y Steele (1998), la discriminación va en función de poseer un atributo que devalúa la identidad social en un contexto determinado. Algunos de los atributos que pueden ser causa de discriminación son el color de piel, acento al hablar, creencias religiosas, género, sexo, orientación sexual, enfermedades mentales, vestimenta, obesidad, entre otros. Diferentes revisiones teóricas señalan que personas con orientaciones sexuales hacia el mismo sexo, que han tenido relaciones sexuales y/o románticas con su mismo sexo, o que simplemente se identifican como gay, lesbiana o bisexual muestran mayor tendencia que los heterosexuales de exhibir malestar emocional, síntomas depresivos, ideación suicida, menor calidad de vida, entre otras situaciones (Almeida et al., 2013; Galliher et al., 2004; Russell & Joyner, 2001; Ueno, 2005), pero poco se ha evaluado en términos afectivos y de satisfacción con la vida (Bonilla & Velasco, en prensa). De acuerdo a diferentes autores (Del Pilar & Udasco, 2004; Padilla, 2008; Padilla & Pérez, 2003) las personas que sufren discriminación y ven amenazada su identidad están más expuestas y son más vulnerables a daño psicológico e inestabilidad emocional, lo cual se acentúa conforme dichas personas sean incapaces de integrarse exitosamente a un grupo. Por esto, los propósitos del trabajo fueron: 1) Evaluar la relación entre niveles de discriminación percibida y bienestar subjetivo; y 2) Evaluar diferencias en las variables comparando grupos de diferentes orientaciones sexuales.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de 494 personas voluntarias (279 hombres, 213 mujeres, 1 persona que no especificó su sexo), con edades entre 18 y 45 años ($M=22.6$, $DE=7.13$). Del total de la muestra, 48.5% reportó ser heterosexual, 29.2% homosexual y 22.3% bisexual. La mayoría de los participantes tenían pareja (55.2%), licenciatura (64.4%), y eran estudiantes (63.3%) o trabajadores asalariado (22.2%).

Instrumentos

Afecto. Escala de Afecto (afecto positivo y negativo, versión corta). Versión corta de la escala de afecto de Velasco Matus (2015; en prensa) que consta de 26 reactivos distribuidos en dos factores (afecto positivo, afecto negativo) que explican el 52.97% de la varianza total, con una consistencia interna (Alpha de Cronbach) de .94 para la escala total. La escala utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos que evalúa la frecuencia con la que se experimentan una serie de emociones (1-Nunca, 5-Siempre).

Escala de Satisfacción con la Vida (Satisfaction with Life Scale, Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Consta de 5 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos (1-Totalmente en Desacuerdo, 7-Totalmente de Acuerdo) que se agrupan en un solo factor que mide los juicios cognitivos globales de la satisfacción con la vida. Cuenta con una varianza explicada para la escala total de .66% y un Alpha de Cronbach de .87.

Escala de Discriminación Cotidiana. Escala traducida de la Everyday Discrimination Scale (Williams, Yu, Jackson & Anderson, 1997) (EDS), está compuesta por 9 ítems que tratan de medir experiencias crónicas, rutinarias y relativamente de menor impacto/importancia respecto al trato injusto. Para la escala original se reportan propiedades psicométricas buenas, contando con un Alpha de Cronbach de .88. Para este trabajo, se consideraron cinco opciones de respuesta (1-Nunca, 5-Siempre).

Procedimiento

A través del uso de redes sociales y correo electrónico, se pidió la cooperación voluntaria y anónima a los posibles participantes para que respondieran los instrumentos, aplicados mediante la herramienta de Formularios de Google. A las personas involucradas se les garantizó la confidencialidad de los datos, asegurándoles que éstos serían utilizados exclusivamente con fines estadísticos y de investigación. El tiempo aproximado para completar el formulario fue de 10-15 minutos. Al finalizar de responder el cuestionario, se les incluyó un mensaje de agradecimiento por su participación.

Resultados

Las correlaciones de Pearson para el grupo de homo/bisexuales mostraron correlaciones negativas y bajas-moderadas entre niveles de discriminación y satisfacción con la vida ($r=-.32$, $p<0.05$), y afecto positivo ($r=-.20$, $p<0.05$), y una correlación positiva y moderada con afecto negativo ($r=.36$, $p<0.05$). Para el caso de los heterosexuales, las correlaciones estuvieron en el mismo sentido (satisfacción con la vida, $r=-.28$, $p<0.05$; afecto positivo, $r=-.17$, $p<0.05$; afecto negativo, $r=.23$, $p<0.05$), pero fueron de menor magnitud. Para comparar niveles de satisfacción con la vida, afecto positivo, afecto negativo y discriminación entre ambas muestras se llevó a cabo una prueba t de Student. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas para niveles de discriminación [$t(491)=3.55$, $p<0.05$, IC 95% (.109, .379)] y afecto negativo [$t(491)=4.02$, $p<0.05$, IC 95% (.128, .373)]. En ambos casos los puntajes fueron más altos para el grupo de homosexuales/bisexuales (M discriminación= 2.13; DE= .80; M afectonegativo= 2.79; DE= .71) que en los heterosexuales (M discriminación= 1.88; DE= .70; M afectonegativo= 2.54; DE= .66).

Discusión

Los resultados parecen corroborar que muestras LGBT presentan mayores niveles de malestar en comparación a grupos heterosexuales (Almeida et al., 2013). Esto puede deberse, en parte, a que personas con orientaciones sexuales no heterosexuales viven con identidades estigmatizadas (Rosario et al., 2002). A pesar de que en los últimos años las actitudes hacia relaciones del mismo sexo se han vuelto más favorables, el estigma social asociado con la homo/bisexualidad y la desviación de roles de género socialmente prescritos permanecen como situaciones aversivas y representan un mayor reto de ajuste social que para a los heterosexuales (Fetner & Jush, 2008; Herek, 2002; Horn, 2006; Meyer, 1995). Los prejuicios, la indiferencia, y discriminación también

obstaculizan el acceso a servicios de salud, por lo que cualquier individuo, sin importar su orientación sexual, podría ver afectado su bienestar integral (OPS/OMS, 2013).

Indicadores de homofobia internalizada en una muestra mexicana: un estudio piloto

Lic. Cristian Ivan Bonilla-Teoyotl*

Dra. Sofía Rivera-Aragón*

Dr. Fernando Méndez-Rangel*

Dr. Pedro Wolfgang Velasco-Matus

Dra. Claudia Ivethe Jaen-Cortés*

**Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Homofobia internalizada, Orientación sexual, Significado psicológico, Análisis de varianza, Redes Semánticas

Introducción

El concepto de homofobia internalizada ha ido modificándose a través del tiempo (Báez et al., 2017). Dentro de su evolución ha abarcado tres elementos principales para ser definida: 1) emociones y sentimientos negativos (Moss, 2002); 2) proceso para lograr la identidad homosexual; y 3) actitudes negativas que viven homosexuales y bisexuales respecto a su orientación sexual (Williamson, 2000). Muchas de estas definiciones aluden a conceptos anglosajones, las cuales guardan la influencia cultural de los países de origen, así como a conceptos extraídos de la literatura psiquiátrica, que parecen ya no corresponder a criterios actuales sobre la percepción que se tiene de la homosexualidad y bisexualidad desde la salud mental (Moral & Valle, 2013). En México, el estudio de la homofobia internalizada ha hecho uso de estos conceptos, reciclando definiciones que muestran una carga cultural diferente, sin propuestas que abarquen la singularidad de la población mexicana. Es así que, resulta relevante estudiar qué es la homofobia internalizada y qué elementos la componen, abarcando cuatro grupos de orientación sexual (adultos heterosexuales, lesbianas, gays y bisexuales), que permitan generar una definición clara en términos empíricos y culturales del significado psicológico de la homofobia internalizada.

Método

Se trabajó con 218 adultos voluntarios: 55 heterosexuales, 55 lesbianas, 51 gays y 57 bisexuales residentes de la Ciudad de México y área metropolitana. La edad de los participantes osciló entre los 18 y 50 años de edad (M=24.9; D.E.=5.30).

Se utilizó un cuadernillo con un estímulo respecto a la homofobia internalizada y dos estímulos distractores, utilizando el formato de la técnica de redes semánticas naturales modificadas. El instrumento fue distribuido vía medios electrónicos a partir de una convocatoria para participar, garantizando la confidencialidad y anonimato de los datos de los participantes. El tiempo estimado para responder fue 20 minutos aproximadamente.

Resultados

El tratamiento de los datos se llevó a cabo a través de un análisis de frecuencias con la técnica de Redes semánticas naturales modificadas, para obtener tamaño de la red, peso semántico, distancia semántica y distancia semántica cuantitativa, en conjunto con un análisis de varianza de Kruskal-Wallis para analizar las diferencias por orientación sexual.

Se comparó el peso semántico (PS) de las definidoras obtenidas por orientación sexual, identificando cuatro núcleos de red. Las personas heterosexuales obtuvieron núcleos de red con 16 palabras, donde el miedo (PS=146), la inseguridad (PS=119) y la tristeza (PS=115) fueron las principales definidoras. El grupo de lesbianas obtuvo 10 definidoras en su núcleo, presentando al miedo (PS=223), el rechazo (PS=209) y la tristeza (PS=131) como elementos principales para definirla. El grupo de gays obtuvo un núcleo de 13 definidoras, donde el rechazo (PS=157) tomó lugar como la principal, seguido del miedo (PS=130) y el odio (PS=77). Para el grupo de bisexuales el núcleo de red fue de 11 palabras, teniendo al miedo (PS=215), la negación (PS=159) y el rechazo (PS=159) como las principales definidoras. A su vez se trabajó con un análisis de varianza de Kruskal-Wallis, en donde los resultados indicaron diferencias significativas en las definidoras ($X^2=8.85$, $p=0.031$,

gl=3), teniendo al grupo de heterosexuales con una mayor cantidad de definidoras.

Conclusiones

Los hallazgos encontrados destacan similitudes entre los grupos comparados, pues para tres de los cuatro grupos la palabra "miedo" es notablemente la definidora con mayor peso semántico. De acuerdo con la literatura, este miedo se encuentra al descubrimiento (Davies & Neal, 1996), salir del clóset (Flebus & Montano, 2012) y ser rechazados por sus cercanos (Revel & Riot, 2017). Otras definidoras encontradas dentro de los núcleos como la tristeza, destacan como elementos que componen al afecto negativo, repercutiendo en la percepción de bienestar (Velasco, 2015). En cuanto a la inseguridad, ésta parece estar asociada con el ocultamiento de la orientación sexual de las personas (Frómata & Ponce, 2013). En cuanto al rechazo a sí mismos, es derivado de la sensación de anormalidad (López-Méndez, 2008) y que al tratarse de la definidora más importante para el grupo de hombres homosexuales, ésta puede estar relacionada con mayor exposición al rechazo social y en la interiorización de éste, parecido a un ciclo. Respecto a la negación, ésta se encuentra en función de los impulsos sexuales y la atracción del mismo sexo (Herek, 1998). Finalmente, la definidora única de "odio" en el grupo de gays, éste se encuentra en función del odio cultural, el cual es internalizado (Moss, 2002).

Acerca de las diferencias encontradas en la cantidad de definidoras dentro de sus núcleos de red, las lesbianas, gays y bisexuales parecen tener un significado concreto y vivencial de la homofobia internalizada, en comparación con las personas heterosexuales.

Referencias

- Báez, F., Márquez, M., Onofre, D., Benavides, R., Nava, V. & Meneses, M. (2017). Homofobia Internalizada en Hombres que tienen sexo con Hombres: Análisis de Concepto. *PARANINFO DIGITAL*, 11(27). 1-12.
- Davies, D. & Neal, C. (Eds.) (1996). *Pink therapy: A guide for counsellors and therapists working with lesbian, gay and bisexual clients*. Maidenhead, BRK, England: Open University Press.
- Flebus, G. & Montano, A. (2012). The multifactor internalized homophobia inventory. *TPM*, 19(3), 219-240.
- Frómata, O., y Ponce, T. M. (2013). Salud sexual y desarrollo de la sexualidad de mujeres lesbianas, en edad adulta. *Revista Sexología y Sociedad*, 19(2), 102-115.
- Herek, G. (1998). Heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men: Correlates and gender differences. *The Journal of Sex Research*, 25(4), 451-477.
- López-Méndez, N. (2008). Una mirada a los alcances de la homofobia desde desde el Trabajo Social. *Trabajo Social*, 18: 126-139.
- Moral, J. & Valle, A. (2013). Dimensionalidad, consistencia interna y distribución de la Escala de Homonegatividad Internalizada en estudiantes mexicanos de Ciencias de la Salud. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 986-1004.
- Moss, D. (2002). Internalized homophobia in men: wanting in the first person singular, hating in the first person plural. *Psychoanalytic Quarterly*, 71, 21-50.
- Velasco, P. (2015). Una aproximación bio-psico-socio-cultural al estudio del bienestar subjetivo en México: Un modelo explicativo-predictivo (tesis de doctorado). México: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Williamson, I. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research. Theory & Practice*, 5(1), 97-107.

Actitudes hacia la adopción homoparental: diferencias entre hombres y mujeres jóvenes

Dr. Fernando Méndez Rangel Méndez Rangel*

Lic. Cristian Iván Bonilla Teoyotl**

André Cordero León***

Urania Sofía Vázquez Montiel***

Alejandra Díaz Aguilar***

Luis Fernando Coyotzi Cahuantzi***

**Universidad Intercontinental y UNAM*

Descriptores: Actitudes, adopción, Homoparentalidad, Jóvenes, Diferencias

Introducción

De acuerdo con Lefaucheur (2003) la familia ha sido expuesta a diversas transformaciones; al punto de ser aceptado el cambio en su conformación, debido a los cambios políticos y sociales (Colli, Osorno, Quintal & Chan, 2011). Dentro de las nuevas conformaciones destacan las familias monoparentales -con un padre/madre-, y las familias homoparentales -conformadas por parejas del mismo género con hijos- (Arzate, Durán & Guevara, 2013). Respecto a la aceptación de las familias homoparentales, Méndez y Mardones (2014) mencionaron que, en el contexto de Europa, algunas encuestas señalan que el 73% de las personas están de acuerdo con la adopción y crianza por parte de parejas homosexuales; principalmente en Noruega y Holanda, con los mayores índices de aceptación, caso contrario a Turquía e Italia, que muestran menor aceptación. Zúñiga (2010) señaló que, en México, la modificación de la estructura familiar resultó trascendental al causar polémica y generar un cambio en las percepciones que, a su vez, implica un cambio cultural y de valores. Por ello, Vidal (2017) mencionó que, en México, existe una disparidad en cuanto a la aceptación de los homosexuales, con un peso importante en los prejuicios por parte de ciertos sectores de la sociedad relacionados con la religión, sumando el desconocimiento sobre las familias homoparentales, los usos y costumbres.

A través de una encuesta realizada por el diario CNN México (2012), se observó que, sólo el 30% de los encuestados acepta la adopción por parte de parejas homosexuales. En la misma encuesta se encontró que los participantes con edades entre los 12 y 17 años muestran mayor apertura ante las familias formadas por personas del mismo sexo, al igual que lo reportó Colli et al (2011). Respecto al sexo, algunas investigaciones han demostrado que, en general, los hombres tienen una actitud más negativa hacia la homosexualidad, y los diversos aspectos que conciernen a esta comunidad, mientras que las mujeres han mostrado ser más tolerantes (Villa & Jaimes, 2009); sin embargo, son pocos los estudios que se han centrado en identificar estas diferencias a pesar de su relevancia por las consecuencias que tienen las diferentes actitudes hacia la adopción homoparental (Goldberg & Smith, 2011). Por ende, el objetivo fue identificar la diferencia que existe en las actitudes hacia la adopción homoparental entre hombres y mujeres jóvenes.

Método

Se trabajó con una muestra de 200 adultos jóvenes voluntarios, compuesta por 100 hombres y 100 mujeres de la Ciudad de México y zona metropolitana. La edad de los participantes osciló entre los 18 y 25 años ($M=20.8$; $DE=1.63$). Se aplicó un cuestionario que incluía un apartado de datos sociodemográficos y la Escala de Actitudes hacia la adopción homoparental (Cordero, Díaz, Vázquez, Coyotzi, & Méndez, en prensa), que cuenta con 40 reactivos, con respuesta tipo Likert de 5 puntos (Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo), distribuidos en siete factores, los cuales explican el 66.15% de la varianza total. En cuanto a la consistencia interna, la escala total tiene un alfa de Cronbach de .920, mientras que, cada factor presenta los siguientes valores: Aceptación como familia ($\alpha=.913$), Apertura social ($\alpha=.689$), Promoción de oportunidades ($\alpha=.866$), Igualdad ($\alpha=.915$), Satisfacción de necesidades socioafectivas ($\alpha=.877$), Respeto ($\alpha=.779$), y Oposición normativa ($\alpha=.723$). El instrumento fue aplicado en áreas de esparcimiento, donde se le preguntó a los voluntarios si querían participar, garantizando la confidencialidad y anonimato de los datos de los participantes. El tiempo promedio para responder al cuestionario fue de 15 minutos.

Resultados

A través de la prueba t-student para muestras independientes, se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas en la Aceptación como familia ($t[198]=-3.11$, $p=.002$, $d=-.35$, IC95% $[-.58, -.13]$), ya que las mujeres ($M=4.05$; $DE=.78$) obtuvieron una media más alta que los hombres ($M=3.70$; $DE=.82$). En la Promoción de oportunidades se identificaron diferencias significativas ($t[187.81]=-3.48$, $p=.001$, $d=-.42$, IC95% $[-.66, -.18]$), debido a que las mujeres ($M=4.21$; $DE=.75$) obtuvieron una media más alta que los hombres ($M=3.79$; $DE=.95$). En el caso de la Satisfacción de

necesidades socioafectivas, se encontraron diferencias significativas ($t[198]=-3.24$, $p=.001$, $d=-.35$, IC95% [-.56, -.14]), ya que las mujeres ($M=4.30$; $D.E.=.79$) obtuvieron una media más alta que los hombres ($M=3.95$; $DE=.73$). Finalmente, en el Respeto, se observan diferencias significativas ($t[198]=-2.46$, $p=.015$, $d=-.23$, IC95% [-.42, -.05]), ya que las mujeres ($M=4.49$; $DE=.65$) obtuvieron una media más alta que los hombres ($M=4.26$; $DE=.70$).

Discusión y conclusiones

Los resultados permiten diferenciar actitudes mayormente positivas por parte de las mujeres respecto a diversos tópicos de la adopción homoparental. Al respecto, Villa y Jaimes (2009) señalan que las diferencias por sexo en las actitudes que se tienen hacia la homosexualidad se encuentran en función de un sistema de creencias de género, en el cual se conjuntan tanto los estereotipos como los roles de género. En relación, Ortiz-Hernández (2005) señaló que la homosexualidad se encuentra equiparada con la transgresión de los estereotipos de género (TEG); por ello, se remarca la posible influencia que tienen los procesos de socialización y de adherencia a las normas culturales (Díaz Guerrero, 1994) en las actitudes hacia la adopción homoparental por parte de los jóvenes.

Respecto a las diferencias por sexo respecto a las actitudes hacia las familias homoparentales, Ramírez, Moliner y Vicent (2006) reportaron que las mujeres muestran actitudes más favorables que los hombres. En trabajos recientes, Rye y Meaney (2010) reportaron que las actitudes hacia la homoparentalidad por parte de los hombres se encuentran explicadas a través de una actitud defensiva del ego, así como un mayor respaldo en el sexismo hostil y benevolente; por ello, se recomienda incluir dichas variables en futuros estudios.

Para concluir, se subraya la relevancia que tienen los resultados para los especialistas en el área, sobre todo para aquellos enfocados en la modificación de actitudes o en la creación de políticas públicas, con el fin de mejorar la calidad de vida y salud mental de las personas involucradas en dicho proceso. Para ello, se propone dar seguimiento a esta línea de investigación, con el fin de identificar los factores relacionados a este fenómeno, y con ello, reducir las consecuencias negativas que se presentan a su alrededor.

Violencia de pareja a través de medios electrónicos: diferencias entre hombres y mujeres adolescentes

Dra. Claudia Ivethe Jaen Cortés*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dra. Mirna García Méndez*

Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matu*

Lic. Cristian Iván Bonilla Teoyotl*

**Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Adolescencia, Violencia de pareja, Medios electrónicos, Relaciones románticas, Grupos vulnerables

Introducción

Los adolescentes emplean con frecuencia dispositivos electrónicos para establecer interacciones a través de internet (Lenhart, 2015), incluso con la pareja romántica (George & Odgers, 2015). En las relaciones románticas, los efectos positivos de la comunicación electrónica favorecen la socialización, la cohesión y la autodivulgación debido a que los adolescentes conversan y comparten intereses y emociones a través de redes sociales y mensajes instantáneos (Shapiro & Margolin, 2014), los efectos negativos ocasionan riesgos emergentes (reales y percibidos), tal es el caso de la violencia de pareja (Pujazon-Zazik & Park, 2010), independientemente del sexo de las personas o el tipo de relación que se tenga (Borrajo, Gámez-Guadix, & Calvete, 2015b). El abuso a través de medios electrónicos afecta el bienestar y la salud mental (Baker, 2016; Einarsdóttir, 2015; George & Odgers, 2015; Zweig, Lachman, Yahner & Dank, 2014), por lo que la violencia de pareja que se

manifiesta a través de medios electrónicos es un problema social y de salud pública emergente que posee cualidades específicas debido a la naturaleza de las herramientas tecnológicas que utilizan los adolescentes para interactuar con la pareja, por lo que es un campo que requiere explorarse a profundidad, por lo que el propósito de este estudio es conocer las diferencias en las puntuaciones de violencia que se ejerce a través de medios electrónicos entre hombres y mujeres adolescentes.

Método

Participantes

Colaboraron 878 adolescentes, hombres (53%) y mujeres (47%) con antecedente de pareja residentes de la Ciudad de México y Área Metropolitana. El rango de edades fue entre 12 y 19 años ($M=16.58$; $D.E.=1.36$ años); 64% pertenecen a instituciones educativas públicas de educación básica y media superior. El tiempo de permanencia en la relación romántica fue de uno a 90 meses ($M=9.2$; $D.E.=4.3$).

Instrumento

Se utilizó la Escala de Violencia en el Noviazgo que se ejerce a través de Medios Electrónicos en Adolescentes (EVIME) de Jaen-Cortés, Rivera, Reidl y García (2017). Es un instrumento de autoinforme compuesto por 32 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cuatro opciones que van de 1=Nunca, 2=Algunas veces, 3=Frecuentemente, a 4=Siempre. Contiene cinco factores que explican el 57.7% de la varianza, estos son: control, monitoreo y vigilancia cibernética ($\alpha=0.92$), agresión verbal ($\alpha=0.93$), agresión sexual ($\alpha=0.86$), acoso sexual ($\alpha=0.82$) y difusión de rumores e insultos ($\alpha=0.78$). El coeficiente de consistencia interna Alpha de Cronbach global fue de $\alpha=0.94$.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron por personal previamente capacitado en espacios públicos, así como en escuelas de educación media superior y superior. Se solicitó el asentimiento informado de los adolescentes que colaboraron en el estudio y se recolectó el consentimiento informado de los padres de los participantes menores de edad. La participación fue voluntaria y anónima y el manejo de la información fue confidencial.

Resultados

A partir de los resultados obtenidos mediante la prueba t de Student, en la cual se comparan hombres y mujeres en la violencia de pareja que se expresa a través de medios electrónicos, se encontró que existen diferencias significativas en las subescalas de agresión sexual $t(816)=4.15$, $p\leq .01$, $d=0.17$, IC 95% (0.37, 0.10) y de coerción sexual $t(762)=2.94$, $p\leq .01$, $d=0.35$, IC 95% (0.11, 0.58); observando que los hombres presentan una media más alta en los dos factores en comparación con las mujeres.

Discusión

Los hallazgos de este estudio, permiten enfatizar que el uso de internet, da pauta al ejercicio de ataques malintencionados entre los usuarios adolescentes en las relaciones de pareja, y generalmente, la información a la que se tiene acceso es de carácter público, de esta forma, no es necesario que el propietario de los datos tenga que dar su consentimiento expreso para tener acceso a la información que publica (Rideout, Fochr & Roberts, 2010). Un estudio encontró que una cuarta parte de los adolescentes reportaron abuso de pareja a través de medios electrónicos; las mujeres reportaron una mayor proporción de violencia emocional, mientras que los hombres, señalaron ser víctimas de acoso sexual, así también un gran porcentaje de adolescentes, indicaron que sus parejas románticas comparten información privada y vergonzosa a través de redes sociales (Zweig, et al., 2013). La manera en que se utiliza la tecnología para compartir información, permite que se propaguen rumores para perjudicar la reputación de la pareja, o para afectar las relaciones sociales, también es frecuente que los jóvenes utilicen la información "posteadas" en redes sociales para ocasionar daño a la pareja. Otro estudio que realizaron Priebe, Mitchel y Finkelhor (2013) documentó situaciones de violencia cibernética en relaciones de noviazgo que incluye acoso sexual que ocasiona reacciones emocionales negativas. Los alcances de este estudio, permiten señalar que los hombres son receptores de violencia sexual en mayor proporción en comparación con las mujeres,

lo que presupone que actualmente los estereotipos de género están modificándose, así como los patrones de interacción entre hombres y mujeres.

Estrategias de mantenimiento en las relaciones románticas: diferencias por sexo

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dra. Claudia Ivette Jaen Cortes*

Dr. Fernando Méndez Rangel*

Dr. Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco*

Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matus*

Lic. Nancy Montero Santamaria*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Estrategias, Mantenimiento, Sexo, Relaciones románticas, Estabilidad

Introducción

En la pareja romántica, el mantenimiento ha mostrado ser un indicador confiable de la calidad de la relación y un predictor importante de la satisfacción (García & Romero, 2012).

En México, se han identificado cuatro estrategias de mantenimiento, las cuales son: comunicación y compasión; expresión de amor; dar; novedad y sociabilidad (Retana-Franco & Sánchez-Aragón, 2006).

Dindia (2000) menciona que las estrategias de mantenimiento poseen tres funciones: expresar emociones, definir la relación y preservar la relación a partir de las actividades que se coordinen.

Ayres (1983) menciona que las estrategias para preservar la relación dependerán en ocasiones de estrategias de evitación y estrategias de balance. De acuerdo con este autor la estrategia de balance es la que predomina para mantener la relación.

Desde otra perspectiva sugieren que las estrategias giran en torno a la comunicación marital, en cuanto al contenido y al estilo de la comunicación, expresiones afectivas, redes sociales y cooperación con las tareas en el hogar (Stafford & Canary, 1991). Estos autores hacen hincapié en que las estrategias pueden usarse para mantener, reparar o concluir una relación de pareja. Sánchez (2009) menciona que los actos de mantenimiento sirven como una función positiva para las relaciones: ayudan a persistir ante la incertidumbre, los costos sin beneficio y las alternativas atractivas. Pero al mismo tiempo estos actos no necesariamente son positivos para los individuos. Buss (1994) encontró que las relaciones interpersonales también se pueden mantener con estrategias negativas que él llamó "táctica". Estas tácticas son las siguientes: Satisfacción de los deseos de la pareja; Uso de la manipulación emocional, haciendo que la pareja se sienta degradada y culpable, así como provocar celos; Posibles competidores y Medidas destructivas. Ambos integrantes de la pareja tienden a utilizar comportamientos similares, sin embargo, las mujeres hacen un mayor uso que los hombres de un enfoque positivo (Stafford et al., 2000). Tomando en cuenta lo anterior, se hizo un estudio, el cual tuvo como objetivo identificar las estrategias de mantenimiento de una relación de pareja que emplean hombres y mujeres adultos.

Método

Participantes

La muestra fue de 440 personas voluntarias, de las cuales 221 (50.23%) fueron hombres y 219 (49.77%) mujeres. El rango de edad fue de 18 a 80 años (M=37.03, D.E.= 15.32). Se dividieron en 8 grupos por sexo y edad de los hijos.

Instrumento

Para obtener los datos se empleó la Técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993), a partir de la cual se aplicó el estímulo: "Para mantener una relación de pareja yo....".

Resultados

Los resultados muestran que las definidoras que más emplean los hombres, a través de las etapas

de la relación, para describir las estrategias que emplean para mantener una relación son: amo/amor como la principal estrategia, seguida de comprendo/comprensión, respeto, escucho, confío, apoyo y comunico, aunque con diferentes niveles de importancia.

La definidora entiendo, fue compartida por los hombres de las primeras tres etapas en que se dividió la muestra. Asimismo; hablo, quiero, fidelidad/fiel y comparto, fueron definidoras compartidas por los grupos de noviazgo, matrimonio con hijos (menores y mayores de 23 años); mientras que, comprometo/compromiso fue mencionado por los hombres en noviazgo, en matrimonio sin hijos y en matrimonio con hijos mayores de 23 años.

Para las mujeres, a través de las etapas de la relación, para describir cuáles son las estrategias que emplean para mantener una relación de pareja, los cuatro grupos mencionaron amo/amor como la principal estrategia, seguida de confío, comunico, respeto, apoyo, comprendo, escucho, comunico y tolero, aunque con diferentes niveles de importancia.

La definidora entrego, se presentó en los primeros tres grupos, mientras que comprometo, comparto y fidelidad/fiel, se presentaron en las primeras dos etapas del matrimonio (sin hijos y con hijos menores de 23 años). Asimismo, las mujeres en noviazgo y matrimonio con hijos menores de 23 años mencionaron cuida/cuidar y doy/dar como estrategias de mantenimiento; aunque otra similitud se dio entre la etapa de noviazgo y matrimonio con hijos mayores de 23 años, con las definidoras hablo, platico y quiero.

Discusión y Conclusiones

En general la estructura del mantenimiento de una relación de pareja en México se ajusta a lo que reporta la literatura, aunque es claro que hay elementos que están sujetos a necesidades individuales, en las primeras dos etapas evaluadas (noviazgo y matrimonio sin hijos). En los resultados encontrados se percibe la multiplicidad de estrategias que emplean hombres y mujeres para mantener sus relaciones de pareja, pues como lo mencionaron Ayres (1983) y Stafford y Canary (1991), con ellas se conservan relaciones equitativas; además de mantener las expectativas, estabilidad, compromiso y satisfacción en las relaciones de pareja (Sánchez-Aragón, 2009).

Como puede percibirse, tanto hombres como mujeres mencionaron que emplean en mayor medida estrategias de expresión de amor, es decir, hacen sentir amada a la pareja, sobre todo con expresiones de respeto, confianza, comprensión, apoyo y compromiso (Retana-Franco & Sánchez-Aragón, 2006).

Otra de las estrategias que emplean los ocho grupos de la muestra es la referente a la comunicación y compasión, que ayudan a validar la relación (Retana-Franco & Sánchez-Aragón, 2006; Stafford & Canary, 1991). En este sentido, se puede ver que las personas consideran que comunicarse, hablar y escuchar a su pareja es una estrategia adecuada para mantener la relación. Las demás definidoras mencionadas por los participantes hacen referencia a las estrategias de dar, es decir, de aquellas que implican ceder y compartir con la pareja, ya sean actividades o detalles (Retana-Franco & Sánchez-Aragón, 2006), en especial para las primeras tres etapas de las mujeres. Para concluir, se considera oportuno dicho estudio, pues esto permitió conocer con mayor detalle y comprender las acciones a las que acuden las personas adultas para mantener sus relaciones (Masuda & Duck, 2002).

Los hallazgos obtenidos en la presente investigación sugieren que hay una invariancia en los elementos que conforman las estrategias del mantenimiento en la relación de pareja, a través de las diferentes etapas de la relación y el sexo. Esto puede ayudar a la conformación de escalas de mantenimiento basadas en hallazgos recientes sobre el tema (Financiado por Proyecto PAPIIT IN306417).

Simposio

Comportamiento económico: Una mirada desde la psicología

Dra. Rocio Zariñana Herrejón*

* Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Consumo en línea, Actitudes, Compra, Psicología económica, Comportamiento
En la actualidad, la globalización ha generado cambios en el contexto y en nuestras prácticas, una de ellas es en el comportamiento económico (Bauman, 2007; Denegri y Martínez, 2005; Gempp et al., 2007). Para adentrarnos al estudio de este, se realizaron cuatro investigaciones no experimentales de tipo descriptivo, comparativo y con redes semánticas naturales, en jóvenes universitarios de Morelia, Michoacán. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sobre compras en línea (Mercado, Pérez, Castro y Macías, 2018), una Escala de Actitudes hacia la Compra y el Consumo (Luna y Fierres, 1998) y las redes semánticas. Los resultados de estos estudios reportan que el consumo en línea va en aumento y que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en las motivaciones, el comportamiento y la experiencia de las compras en línea. Por otra parte, se identificó que los jóvenes tienen mayor tendencia hacia la impulsividad y compulsividad hacia la compra y el consumo, así mismo se observa que el concepto de “Buen fin” está mayormente conceptualizado hacia las prácticas de consumo. Con estas investigaciones surge el desafío de construir nuevos conocimientos vinculados a la Psicología económica.

Baumann, Z. (2007). Vida de consumo. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
Denegri, M., y Martínez, G. (2005). ¿Ciudadanos o consumidores? Aportes constructivistas a la educación para el consumo. PAIDEIA. Revista de educación, 37,101-116.

Gempp, R., Denegri, M., Caripan, N., Catalán, V., Hermosilla, S., y Caprile, C. (2007). Desarrollo del Test de Alfabetización Económica para Adultos (TAE-A). Revista Interamericana de Psicología, 41(3), 275-284.

Luna, R. y Fierres, R. (1998). La incidencia de la compra por impulso en la ciudad de Valencia. Investigación y Marketing, 66, 36-42.

Mercado, K., Pérez, C., Castro, L. y Macias, A. (2018). Estudio cualitativo sobre el comportamiento del consumidor en las compras en línea. Información tecnológica, 30 (1).

Actitudes hacia la compra y consumo en universitarios

Karina Ruíz García*

Dra. Rosalía de la Vega Guzmán*

Dra. Rocío Zariñana Herrejón*

Sandra Itzel García Cárdenas*

Cinthya Villicaña Cedeño*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Psicología Económica, Actitudes, Compra, Consumo, Impulsividad

El comportamiento de consumo forma parte del comportamiento social, porque involucra aspectos psicológicos, económicos y sociales (Lozano y Fuentes, 2011). Buckingham (2013), afirman que el consumo contiene aspectos culturales que están relacionados con símbolos y significados que se crean en la cultura. Por ser así, los fenómenos económicos se entrelazan con los aspectos de psicológicos (actitudes y motivaciones) (Lozano y Fuentes, 2011; Diez- Martínez, 2014).

Un aspecto de estudio psicológico es la actitud, sin embargo el estudio de las actitudes es diverso. En el caso de los fenómenos psicológicos, relacionados con la economía, se puede distinguir las actitudes hacia la compra y el consumo, que puede ser de dos tipos, la que es reflexiva y planificada (analizar las características de los productos) y las que no lo son; de este tipo son las actitudes impulsivas y compulsivas (lo adquirido por su presentación y aceptación en la cultura pueden ser comprados con poca o nula reflexión), (Denegri, Godoy y Sepúlveda, 2011).

Algunos estudios afirman que los jóvenes tienden a ser impulsivos en sus compras/consumos, dicha conducta es no planificada y poco reflexiva (Luna, Puello y Botero, 2004). Ante este panorama surge la inquietud de cuestionarse como estos jóvenes se preparan para enfrentarse a una sociedad económica compleja que tiene como base el acto de consumir para avanzar (Diez-Martínez, 2014). Por lo anterior es que se diseñó un estudio que pretendía conocer las actitudes hacia la compra y consumo de jóvenes universitarios.

Método

Participantes

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, compuesto por N= 189 estudiantes universitarios pertenecientes a 8 diferentes Instituciones de Educación Superior (IES), de los cuales el número de mujeres participantes fue de n= 112 (58.7%) y n= 78 hombres (41.3%). Sus edades oscilaron entre los 17 y 32 años (M=21.5, DE = 2.48). Respecto al estado civil se reportan 95.2% (n= 180) solteros, 2.1% (n=4) casados y 2.1% (n=4) unión libre. Todos son de nivel licenciatura.

Instrumento

Para llegar al objetivo propuesto se aplicó la Escala de Actitudes hacia la compra y consumo (ACC) desarrollada por Luna y Ferres (1998), que está compuesta, de 18 reactivos, presentados en tres dimensiones: Racionalidad (elementos cognitivo, sin consideración afectiva), Impulsividad (elemento afectivo, poca cognitividad), Compulsividad (la activación emocional no racional). Las opciones de respuesta fueron completamente en desacuerdo, bastante en desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo, bastante de acuerdo y completamente de acuerdo.

Diseño de investigación

Se recurrió a un diseño no experimental transversal, de tipo descriptivo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010). El método de recolección de datos fue la encuesta, aplicada en papel (n=114, 60.3%) y en línea (n=75, 39.7%). Se contó con el consentimiento de los participantes. Las aplicaciones fueron individuales, con una duración de 15 minutos.

Análisis de datos

El análisis de datos fue con el programa SPSS 20.0 para obtener los datos descriptivos

Resultados

Los resultados obtenidos permitieron identificar la confiabilidad de la escala "Actitudes de Compra y Consumo (ACC)" obteniendo un Alfa de Cronbach de $\alpha = .855$ en la escala general, es decir, con una fiabilidad alta, así mismo, la dimensión de racionalidad tuvo un Alfa de Cronbach de $\alpha = .789$, impulsividad con un Alfa de Cronbach de $\alpha = .805$ y compulsividad un Alfa de Cronbach de $\alpha = .899$. Por otra parte, en los resultados descriptivos se identificó que la dimensión de impulsividad obtuvo la mayor puntuación (M = 15.07, DE = 5.915, n = 189), seguida de la dimensión de compulsividad (M = 15.05, DE = 7.687, n = 189) y por último la de racionalidad (M = 14.16, DE = 5.205, n = 189) en los jóvenes universitarios.

Estos resultados indican que los estudiantes muestran mayor tendencia a ser impulsivos y compulsivos y menos racionales.

Conclusiones

Este estudio muestra que los jóvenes participantes en este estudio, tienden a dejarse llevar más por actitudes impulsivas y compulsivas que por una actitud racional, estos resultados concuerda con otros estudios de jóvenes universitarios (Denegri, 2011). Lo anterior, dista de lo descrito por Delval (1998), quien sugiere que los jóvenes en este rango de edad debieran tener mayor nivel de pensamiento crítico. Por otra parte, el modelo ACB menciona que la compra por impulso es afectiva e impulsiva hacia la conducta de consumo, sin considerar el aspecto cognitivo que conlleva a la regulación y control (Luna y Quintanilla, 1998).

Con ello la noción de estos jóvenes al no estar alfabetizados económicamente puede recurrir a consumos riesgosos que los pueden llevar al endeudamiento (Denegri, 2011). Por ello este estudio aporta un análisis sobre las actitudes hacia la compra y el consumo, que sustenta la inserción de la alfabetización económica, pues se pretende favorecer el consumo reflexivo (Denegri, et al 2011). Una de las limitaciones del estudio fue contar con una muestra representativa, por lo tanto se recomienda ampliar la población.

Referencias

Buckingham, D. (2013). "La Infancia Materialista. Crecer en la Cultura Consumista". Madrid: Ediciones Morata, S.L

Delval, J. (1998): El desarrollo humano. Madrid: Siglo XXI
Denegri, M., Godoy, M., y Sepúlveda, J. (2011). Actitudes hacia la compra y el consumo de estudiantes de pedagogía y profesores en ejercicio en Chile. *Psicología desde el Caribe*, 28 (2) 1-23. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320758002>

Diez-Martínez, E. (2014). Lo esencial del desarrollo sustentable para jóvenes y no tan jóvenes. México. Fontamara.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Selección de la muestra. En *Metodología de la Investigación* (6ª ed., pp. 170-191). México: McGraw-Hill.

Lozano, C., y Fuentes, F. (2011). Análisis cualitativo de la toma de decisiones de ahorro o endeudamiento en periodos de crisis económica. *Revista investigación operacional*, 32(1), 53-66. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64723241012>

Luna, R., Puello, S. y Botero, M. (2004) La compra impulsiva y el materialismo en los jóvenes: estudio exploratorio en estudiantes universitarios de Barranquilla. *Psicología desde el Caribe*, 14, 1-26. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1777/1157>

Luna, R. y Quintanilla, I. (1998). El modelo de compra ACB. Una nueva conceptualización de la compra por impulso. *Enc Marht*, 30(101), 112-123.

Luna, R. y Fierres R. (1998). La incidencia de la compra por impulso en la ciudad de Valencia. *Investigación y Marhting*, 12 (66), 36-42.

Los jóvenes y el consumo en línea: análisis comparativo entre hombres y mujeres

Sandra Itzel García Cárdenas*

Dra. Rocio Zariñana Herrejón*

Dra. Rosalía de la Vega Guzmán*

Cintha Villicaña Cedeño*

Karina Ruíz García*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Psicología económica, Consumo el línea, Comparación, Sexos, Comportamiento

El consumo se define como la acción y adquisición de un bien o un servicio a disposición de la sociedad para satisfacer una necesidad o un deseo, así mismo, la conducta del consumidor puede ser definida como los procesos de toma de decisiones, actitudes y actividades físicas implicadas en la evaluación, adquisición, uso y disposición de bienes y servicios (Loundon & Della Bitta, 1986). Buckingham (2013) conceptualiza el consumo como un fenómeno cultural, de símbolos y significados de la vida cotidiana y las relaciones interpersonales. Esto trae consecuencias sociales en los jóvenes, como el consumo sin límites de ocio, retrasando así su independencia (INJUVE 2003).

Algunos estudios reportan diferencias entre hombre y mujeres, mostrando que el 80% de las decisiones de compras en el hogar están a cargo de las mujeres, identificándolas como líderes en el consumo, mientras que las compras de mayor precio y lujo las realizan los hombres en un 55%, por ejemplo, en artículos de electrónica; en general, los jóvenes actualmente están teniendo mayor nivel de compras en línea (Carosio, 2008).

El presente estudio pretendió identificar las diferencias en las compras en línea entre hombres y mujeres universitarios de la ciudad de Morelia Michoacán.

Población

Se recurrió a un muestreo no probabilístico por conveniencia de N=189 estudiantes universitarios pertenecientes a universidades públicas (n=139) y privadas (n=50), con un rango de edad de 17 a 32 años con una edad M=21.5, DE=2.48. Participaron n=111 mujeres (58.7%) y n=79 hombres

(41.3%).

Instrumento

Se diseñó un cuestionario de 36 preguntas, de las cuales 22 están basadas en el estudio de Mercado et. al. (2018), considerando tres dimensiones: comportamiento, motivaciones y experiencias. Los tipos de respuesta son de opción múltiple, dicotómica y abierta, con una ficha de identificación.

Diseño de investigación

Se llevó a cabo un estudio no experimental de tipo comparativo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010). El método de recolección de datos fue el cuestionario mediante aplicaciones individuales y voluntarias; en papel $n=114$ (60.3%) y en línea $n=75$ (39.7%).

Análisis estadísticos

El análisis de datos fue con el SPSS 20.0, obteniendo datos de tipo comparativo.

Resultados

Se identifican diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en relación al ingreso mensual ($t(102.47) = 10.87$, $p = .001$), donde los hombres acceden a mayor ingreso que las mujeres ($M=4073.08$, $DE= 4073.08$, $n=78$, $M=2,929.73$, $DE=1,982.26$, $n=111$, respectivamente). Referente a los gastos mensuales en compras de productos en línea, no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombre y mujeres ($t(186) = 2.84$, $p = .09$) ($M=661.91$, $DE=1,388.74$, $n= 78$, $M=439.08$, $DE= 881.16$, $n=110$ respectivamente). Mientras que los gastos mensuales que tienen los participantes en cuanto a servicios en línea, tampoco se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos ($t(.187) = .08$, $p = .77$) ($M=265.73$, $DE= 528.51$, $n=78$, $M=255.56$, $DE= 481.39$, $n=111$, respectivamente).

Por otra parte, en 7 reactivos del cuestionario se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres respecto a las compras en línea, es decir, en la frecuencia en que hacen las compras ($X^2=8.52$, 3, $p = .03$); en el tipo de productos que se compran con mayor frecuencia ($X^2=23.00$, 3, $p = .00$); en el número de productos y servicios que se adquieren durante una compra ($X^2=7.87$, 3, $p = .04$); en la comodidad de comprar por internet vs. comprar en una tienda física ($X^2=8.50$, 3, $p = .03$); en recibir el artículo tal y como lo presentan en las páginas web ($X^2=15.59$, 3, $p = .001$); en la opinión respecto a la experiencia de la compra ($X^2=12.65$, 3, $p = .005$); y en el grado de confianza de las compras ($X^2=10.31$, 3, $p = .01$).

En el resto de los reactivos no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Conclusión

Se puede identificar que el ingreso de los hombres universitarios es mayor con relación al ingreso de las mujeres universitarias, esto es consistente con otros estudios que informan al respecto (Banamex 2014). Con respecto a la compra de productos y servicios en línea, este estudio arroja que ambos sexos gastan de manera similar, lo que da información contraria a otras investigaciones (González, Romero, Ulloa y Vázquez, 2009). Por otra parte, se puede destacar que, el comportamiento, las motivaciones y la experiencia de las compras en línea de esta población, difiere entre hombre y mujeres, observándose que las mujeres presentan mayor confianza, mejor experiencia y mayor número de compra de productos, pero menor satisfacción al recibir un artículo, prefiriendo comprar en tiendas físicas. Esto coincide con estudios donde la tendencia hacia la impulsividad por la compra la presentan las mujeres (Denegri, Araneda, Ceppi, Olave Olivares y Sepulveda, 2016). Además, Van Raaij (1981) describe que las variables personales son un factor influyente de la conducta económica (Zariñana, 2018).

Ahora bien, una limitación del estudio fue el tamaño de la muestra entre ambos sexos. Finalmente, este estudio puede ser un referente de futuras investigaciones respecto al consumo en jóvenes universitarios. Se recomienda ampliar la población y considerar otras variables sociodemográficas.

Referencias

Álvarez, Azofra y Cuesta. (2016). Consumo En Los Jóvenes. Recuperado en: <http://mercadotecnia-innova.blogspot.com/2016/02/consumo-en-los-jovenes.html>

- Banamex. (2014). Encuesta Nacional de Cultura Financiera. Recuperado de <https://www.gob.mx/profecod/documentos/los-jovenes-y-las-finanzas?state=published>.
- Buckingham, David. (2013). *La Infancia Materialista. Crecer en la Cultura Consumista*. Madrid: Ediciones Morata, S.L.
- Carosio, A. (2008). El género del consumo en la sociedad de consumo. *Scielo*, 3 (27). Recuperado <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88411497006>
- Denegri, M., Araneda, K., Ceppi, P., Olave, N., Olivares, P. & Sepúlveda, J. (2016). Alfabetización económica y actitudes hacia la compra en universitarios posterior a un programa de educación económica. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación* 15(29), 65 – 81. doi:10.21703/rexe.20162965814. Recuperado en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362008000100006
- Hernández, F, B. (2010). Metodología de la Investigación. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- INJUVE, Instituto de la Juventud (2003). Jóvenes, ocio y consumo. Recuperado de <http://www.citethisforme.com/es/cite/sources/websiteautociteeval>.
- Loudon, D. & Della Bitta, A. (1986) *Consumer Behavior. Concepts and Applications*, McGraw-Hill, New York.
- Mercado, K. (2018). Estudio Cualitativo sobre el Comportamiento del Consumidor en las Compras en Línea. *Scielo*, 30 (1). Recuperado desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642019000100109&lang=es.
- Van Raaij, W.F. (1981). *Economic Psychology*. *Journal of Economic Psychology*, (1) 1-24
- Zariñana, R. (2018). Efectividad de la alfabetización económica en la toma de decisiones, actitudes, comportamiento económico y bienestar psicológico con docentes y administrativos: Investigación experimental con tres estudios (tesis doctoral). Universidad de Colima, Colima.

Consumo en línea en jóvenes: una práctica económica actual

Cinthya Villicaña Cedeño*

Dra. Rocio Zariñana Herrejón*

Dra. Rosalía de la Vega Guzmán*

Karina Ruíz García*

Sandra Itzel García Cárdenas*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Psicología económica, Consumo en línea, Universitarios, Comportamiento, Motivaciones

Hoy por hoy las compras en línea han aumentado en proporciones considerables, por ejemplo, en 2011 en Colombia se identificó que un 27% de la población compraba en línea (Pérez, 2011), mientras que en 2018 se reportó un incremento al 54% (Asociación de internet MX 2018). Por otra parte, la AMVO y Netrica (2019) identifican que de los compradores en línea el 38% lo hace semanalmente. Esto pudiera considerarse como un nuevo tipo de consumo; el consumo en línea, definido como la adquisición de un producto o servicio a distancia, por medio de internet, a cambio de un precio (Del Real, s.f.).

Las ventajas de las plataformas digitales han cambiado los hábitos de compra en el 75% de la población consumidora en Sonora (Mercado, Pérez, Castro y Macías, 2018). Algunas de las ventajas que reportan los compradores en línea son el evitar hacer filas, tener horarios flexibles (Pérez, 2011), recibir productos a domicilio, ahorrar tiempo, acceder a promociones y obtener artículos que no se encuentran en tiendas físicas (AMVO y Netrica 2019). Lo anterior denota la importancia de este estudio, ya que la compra en línea está creciendo y según Rodríguez (2012), en el paso hacia la posmodernidad, cuestiones como el consumo tienen importancia en la identidad de la persona, por lo tanto, la presente investigación pretendió identificar el consumo en línea en jóvenes universitarios.

Método

Participantes

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, de N=189 estudiantes universitarios pertenecientes a 8 diferentes IES (n=89 UMSNH; n=50 Tecnológico de Morelia; n=26 UCLA; n=20 de otras universidades privadas; n=4 de otras universidades públicas). El número de mujeres fue de n=112 (58.7%) y n=78 hombres (41.3%). La edad osciló entre los 17 y 32 años con una edad M=21.5, DE=2.48.

Instrumento

Se diseñó un cuestionario de 36 preguntas, de las cuales 22 se basaron en el estudio de Mercado et. al., (2018), considerando tres dimensiones: comportamientos, motivaciones y experiencias. Con ficha de datos sociodemográficos y respuestas de opción múltiple, dicotómica y abierta. Diseño de investigación

Fue un diseño no experimental transversal descriptivo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010). El método de recolección de datos fue el cuestionario, aplicado en papel (n=114, 60.3%) y en línea (n=75, 39.7%). Se tuvieron permisos de las IES y el consentimiento de los participantes. Las aplicaciones fueron individuales, con una duración de 15 minutos.

Análisis estadísticos

El análisis de datos fue con el SPSS 20.0 para obtener datos descriptivos.

Resultado

En general se identifica que el 77.8% de universitarios compran productos en línea, gastando un promedio mensual de \$531.53. Respecto a la adquisición de servicios en línea, 61.9% invierten \$259.76 en promedio mensual. Aunado a ello, 8 de cada 10 conocen los riesgos de comprar en línea, y 7 de cada 10 a pesar de los riesgos continúan haciéndolo. Las páginas más visitadas son de multi-productos en 45%, servicios por catálogo 27% y música 23.8%.

En cuanto a comportamientos, la mayoría de las compras en línea se reportan con frecuencia ocasional en 47.1%, desde casa en 63.5%, por medio de la computadora en 41.8% y por la tarde en 34.9%. Además, el 59.8% asegura que este comportamiento es planeado, con gasto limitado en el 69.8%, comprando de 1 a 3 productos por transacción en el 66.1%, en productos de tecnología y juegos en 45% y pagando a través de transferencia bancaria en 34.9%.

Por otra parte, las motivaciones para comprar en línea son las ofertas y descuentos en el 41.8%, y 53.4% opinan que a veces adquirir por este medio es más cómodo y 43.4% consideran que la información sobre un producto es más clara y detallada en línea. Además el 56.1% se apoya en comentarios de otros compradores para consumir así.

Respecto a las experiencias, el 51.9% compra en línea por búsqueda propia, el 47.6% dicen no haber tenido problemas durante el proceso de compra y de igual forma el 32.8% en búsqueda de productos, además para el 47.1% lo que han comprado siempre es como se presenta en las páginas. Finalmente, el 46.6% califica su experiencia como buena, a pesar de que al 48.7% la confianza que esto les genera es regular.

Conclusión

Los resultados de este estudio respecto a investigaciones anteriores, reportan un incremento en la compra en línea (AMVO y Netrica 2019; Asociación de internet MX, 2018; Pérez, 2011). Cabe considerar que los participantes del estudio a pesar de conocer los riesgos de la compra en línea y tener disminuida la confianza en ello, siguen haciéndolo, viéndose motivados por ofertas que los sitios web ofrecen. Ante esto, Van Raaij (1981), menciona que la conducta económica se ve influida por las condiciones y percepción del entorno, pudiendo ser los precios, oportunidades en línea y la recepción del producto esperado, lo que refuerza la conducta económica y satisfacción hacia la compra en línea, influyendo en el bienestar subjetivo.

Una de las limitantes del estudio fue la dificultad para acceder a un mayor número de participantes e igualar las condiciones sociodemográficas.

Esta investigación aporta información sobre el consumo en línea contribuyendo a futuros estudios y propone un estudio mixto para un mayor acercamiento al presente fenómeno.

Referencias

- Asociación de internet MX (2018). Estudio sobre los hábitos de los usuarios de internet en México 2018. México.
- Asociación Mexicana de Venta Online y Netrica (2019). Estudio sobre venta online 2019
- Del Real, J. (s.f.) Compra online. Madrid: Consumoteca. Recuperado de <https://www.consumoteca.com/comercio/comercio-electronico/compra-online/>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M.P. (2010). Metodología de la investigación, quinta edición. México: McGraw Hill.
- Mercado, K., Pérez, C., Castro, L. y Macias, A. (2018). Estudio cualitativo sobre el comportamiento del consumidor en las compras en línea. Información tecnológica, 30 (1).
- Pérez, S. (2011). Actitudes hacia la compra de intangibles a través de internet en estudiantes cibernautas de la UNMSM. Revista IIPSI, 14 (2), 271-276.
- Rodríguez, S. (2012). Consumismo y sociedad: Una visión crítica del homo consumens. Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences, 34 (2).
- Van Raaij, W. F. (1981). Economic Psychology. Journal of Economic Psychology, (1) 1-24.

Representaciones del “Buen Fin” en estudiantes de pregrado

Dra. Rocio Zariñana Herrejón*

Dra. Rosalía de la Vega Guzmán*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Psicología económica, Conducta económica, Representaciones, Buen fin, Consumo

Introducción

En una sociedad tan cambiante como la actual, los jóvenes universitarios requieren de manipular una cantidad inmensa de información para poder comprender y funcionar en ella. Parte de esta sociedad compleja la constituye el mundo económico que, de alguna manera, se sirve de la estructura política para desarrollar y perpetuar el modelo económico (Bauman, 2012). Aunado a lo anterior el marketing desde hace décadas ha buscado el apoyo de la ciencia, lo que ha dado como resultado estrategias cada vez más eficaces de mercadotecnia (Linsdtrom, 2014) para mantener a los consumidores cautivos. Este contexto social, político y de mercado tiene implicaciones en las llamadas conductas económicas las cuales han sido estudiadas por la llamada Psicología Económica (PE), que se interesa por aquel comportamiento humano que se encuentra relacionado con aspectos económicos y su percepción (Van Raaij, 1981) lo cual es útil para comprender mejor la diversidad conductual del ser humano.

Las conductas económicas, así como sus representaciones (ejemplo: las prácticas de compra y venta), se va desarrollando y configurando desde edades tempranas (Delval, 2013, Buckingham, 2013; Diez-Martínez, 2009, Denegri, 2009) y se amoldan a las contextos culturales y sociales en las que viven los individuos.

Parte de este contexto cultural, social, político y económico es el evento económico denominado el “Buen Fin”, que es una copia del Black Friday de Estados Unidos, el cual, su principal propósito es incentivar la economía a través de actos de consumo provocando la competencia mercantil ofreciendo a los consumidores oportunidades de bienes y servicios a mejores precios; o al menos ese es su intención.

El sector juvenil, y específicamente los universitarios, en nuestro país es uno de las metas del mercado, y por ello resulta interesante conocer las representaciones que estos van construyendo sobre el mundo económico en una etapa previa a su integración al mundo laboral, como por ejemplo sus representaciones acerca del “Buen Fin”.

Derivado de lo anterior, el objetivo del estudio fue conocer las concepciones y percepciones asociadas al “Buen fin” en estudiantes universitarios del área de la salud de Morelia, Michoacán, México.

Método

Tipo de estudio.

Se realizó un estudio descriptivo utilizando la técnica de redes semánticas naturales para indagar las palabras asociadas al concepto de "El Buen fin" (Valdez, 1996).

Participantes

El estudio se realizó con estudiantes universitarios durante la semana del "Buen fin" 2018. La selección de los participantes fue no probabilística intencional. La muestra estuvo conformada por N=135 personas, de las cuales n= 103 son mujeres (76.29%) y n= 32 son hombres (23.70%) con un rango de edad de 17 a 32 años (edad M= 20.76, DE = 1.45). Los criterios de inclusión de los participantes fueron la disponibilidad y accesibilidad para llenar la información. Se excluyeron a los que no deseaban participar.

Instrumento

Se utilizó un formato que incluía una ficha de identificación con datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, escolaridad) y un espacio para escribir las palabras asociadas al concepto de "Buen fin".

Procedimiento

La recolección de los datos se realizó durante la semana del buen fin del 2018, recolectando la información en el aula durante los horarios de clase, con una duración aproximada de 15 minutos. A las personas que aceptaron participar voluntariamente se les pidió que escribieran 10 palabras definitorias del concepto de "Buen fin", sin considerar artículos ni proposiciones, jerarquizándolas por orden de importancia.

Análisis de los datos

Los datos obtenidos se vaciaron y se calcularon en una hoja de cálculo de Excel, identificando el valor J (total de palabras definitorias; riqueza semántica), el valor M (peso semántico de cada palabra) (Valdez, 1996; Hinojosa, 2008).

Resultados.

Los resultados de la investigación mostraron un valor J de 310 palabras definitorias. Del total de palabras definitorias, 8 tuvieron el mayor peso semántico: fraude, oferta, dinero, consumismo, compras, gasto, deuda y descuento, con peso semántico de mayor a menor respectivamente. Se observa que "fraude" hace referencia a la percepción de engaño, "oferta y descuento" sugieren la expectativa del evento y "dinero, consumismo, compras, gasto y deuda" aluden a prácticas de consumo.

Conclusiones

El objetivo planteado fue cumplido, obteniéndose los significados asociados al concepto de "Buen fin" con estudiantes universitarios.

Estos aspectos están relacionados a las experiencias que los jóvenes van desarrollando durante su tránsito en la sociedad en la que viven, las cuales les proveen información y significado de las prácticas económicas que realizan. Estos hallazgos sugieren que los jóvenes estudiantes pueden ser capaces de identificar y significar las estrategias que posiblemente algunas empresas o prestadores y vendedores de servicios y bienes de consumo, utilizan para promover sus productos. Sin embargo dichos resultados sólo describen las ideas y representaciones de eventos comerciales como éste, pero no de sus conductas de consumo. Es importante mencionar que se presentaron algunas limitaciones metodológicas, ya que se contó con una muestra limitada. A pesar de lo anterior, se pretende contribuir a otras investigaciones de la Psicología económica y de consumo. Por otra parte, se sugiere para futuras investigaciones, explorar otros conceptos asociados al comportamiento económico como el de endeudamiento, ahorro, educación financiera, entre otros.

Referencias

- Bauman, Z. (2012). Vida de consumo. México. Fondo de Cultura Económica.
- Buckingham, D. (2013). La Infancia Materialista. Crecer en la Cultura Consumista. Madrid: Ediciones Morata.
- Denegri, M. (2009). Aprendiendo a comprender el mundo económico. Barranquilla. Universidad del Norte.
- Delval, J. (2013). El descubrimiento del mundo económico por niños y adolescentes. Madrid: Editorial Morata.

- Diez-Martínez, E. (2009). La alfabetización socioeconómica y financiera y la educación para el consumo sostenible en México: algunas reflexiones desde la psicología y la educación. *CPU-e, Revista de Investigación Educativa*, (8), 1-15.
- Lindstrom, M. (2014). Compradición (buy-ology). Verdades y mentiras de por qué las personas compran. México. Norma.
- Van Raaij, W. F. (1999). Economic Psychology Between Psychology and Economics: An Introduction. *Applied psychology: an international review*, 48 (3), 263–272. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1999.tb00001.x>

Efectos de las PHSC en la percepción de violencia e interacción en la pareja

Rebeca Raya Villagomez, *FES Iztacala*

Dra. Carolina Armenta Hurtarte, *Universidad Iberoamericana*

Descriptores: cultura, pareja, violencia, familia, amor

La sociocultura cumple un papel esencial en el proceso de aprendizaje de las personas. De acuerdo con Díaz-Guerrero (1977) la cultura provee fundamentos, estructura y normas de comportamiento aceptables o deseables que son aprendidos como categóricas y universales por los miembros de un grupo desde edad temprana. El sistema de premisas que surge de la cultura se modifica a través del tiempo (Díaz, 1974); asimismo la edad y la escolaridad juegan un papel importante en ello. Las premisas histórico-socioculturales gobiernan los sentimientos e ideas y determinan la jerarquía de las relaciones interpersonales y las reglas de interacción entre ellas (Díaz-Guerrero, 1977, citado en Díaz, Rivera, Villanueva y Cruz, 2011), por ejemplo, define roles, normas y conductas de los miembros de una relación de pareja. Díaz (2011) menciona que conforme las personas crecen, desarrollan más flexibilidad en los roles que desempeñan y las convicciones estereotipadas que tienen y, sin importar el sexo, mientras se tenga mayor escolaridad se adopta una visión más flexible respecto a ellas.

De acuerdo con Herrera (2011), la cultura ha influido en la estructura de las relaciones de pareja a través de las narraciones de los cuentos, las novelas, películas, etc., pues permea en las expectativas y creencias que se tiene respecto a estas relaciones. Por ejemplo, se comparten creencias socialmente aceptadas sobre la “supuesta verdadera naturaleza del amor” como el amor romántico (Yela, 2003). El amor romántico, fundamentado en estereotipos tradicionales y en expectativas idealizadas, influye en el establecimiento de relaciones basadas en desigualdad y violencia (Ruíz, Gill, Ballester-Arnal y Giménez-García, 2015). Pérez y Bosch (2013) mencionan que el amor romántico lleva a considerar que el amor y la violencia son compatibles y que las premisas que establece pueden retrasar la decisión de terminar o buscar ayuda cuando se está en una relación violenta o a considerar que es posible vencer cualquier dificultad en la relación y a preservarla, aunque el otro miembro sea un maltratador. El mito del amor romántico forma parte de la socialización femenina con mayor fuerza que de la masculina, es decir, estas ideas, creencias, etc. influyen más en las mujeres en cuanto a las conductas, roles y normas de sus relaciones de pareja, incluyendo el papel de la violencia en ellas (Pérez y Bosch, 2013).

Como parte de la cultura se encuentran también los modelos relacionales de las personas que se encuentran en el mismo contexto. En este sentido, la familia juega un papel fundamental. Cuando en la familia aparece violencia no física entre los miembros que conforman la pareja y esto es atestiguado por los/as niños/as, estos últimos pueden aprender este tipo de conductas violentas e incluso considerarlas como una forma para resolver conflictos en el futuro (Ruiz, Roper, Amar y Amarís, 2003), dado que se tiene la creencia que esta es una pauta de relación adecuada. Esta percepción de violencia en la interacción de pareja permite que se integre un modelo de rol de quien ejerce y recibe maltrato, lo que genera que no les sea posible discriminar las conductas violentas como inadecuadas (Asensi, 2007).

La violencia en la pareja es un problema social que demanda el estudio de diversos campos de conocimiento. Con el objetivo de evaluar el efecto de las premisas histórico-socioculturales y de la violencia de los padres en la violencia en las relaciones de pareja en nivel bachillerato y superior, se realizó el presente estudio, el cual tiene un diseño no experimental, transversal y con alcance correlacional explicativo.

Para cumplir con el objetivo de este estudio se conformó una muestra no aleatoria por conveniencia conformada por 857 participantes. Del total de la muestra se identificó que el 60.32% fueron mujeres y 38.50% hombres; mientras que su autoreporte de identidad de género reportada corresponde en 58.69% femenino, 36.87% masculino, 1.86% no binario y el 0.7% andrógino. Referente al grado académico se encontró que 63.01% cursan el nivel bachillerato, 27.96% licenciatura, 7.35% posgrado y 1.7% carrera técnica. Referente a las relaciones de pareja se reportó que 10.97% no se encontraba en una relación de pareja y el 87.86% reportó tener una relación romántica. Dentro de este último, el 43.17% definió su relación como noviazgo; el 17.50% como relación formal; el 13.89% como free; el 8.63 como amigos/as con de derechos; y el .82% como matrimonio y el 3.85% indicaron un tipo de relación distinta a las mencionadas, finalmente 1.17% no contestó la pregunta.

Referente a la familia de origen se encontró que la relación de pareja reportada sobre los padres fue de 53.70% casados, 20.30% divorciados, 6.76% separados, 3.73% se encuentran en unión libre, el 2.9% viudos/as y el 1.51% reportó otro tipo de pareja que no se encontraba dentro de las opciones enlistadas, por lo que el resto de las personas no desearon proporcionar esta información (11.1%). También se les preguntó a los participantes sobre si sus padres tienen un trabajo remunerado reportando que el 83.43% de los papás cuenta con uno mientras que el 15.16% no tiene un trabajo remunerado. Por otro lado, se encontró que el 54.72% de las madres cuentan con un trabajo remunerado, mientras que el 44.34% no lo tienen.

A todos los participantes de la muestra se les aplicó una batería conformada con la escala de Premisas Histórico Socio Culturales de la Pareja (Sánchez Aragón, 2000) que consta de 11 reactivos en su versión corta con una confiabilidad de .79; Inventario de Reacciones ante la Interacción de la Pareja (Díaz-Loving y Andrade Palos, 1996) en versión corta con 8 reactivos y con una confiabilidad de .93; Inventario Conductual de la Pareja (Sánchez Aragón, 2000) de 13 reactivos en su versión corta con una confiabilidad de .95; Escala de violencia de Cienfuegos Martínez (2014) en su versión corta de violencia recibida por la pareja con una confiabilidad alfa de Cronbach de .85 y violencia ejercida hacia la pareja con alfa de 0.82; finalmente, para los fines de esta investigación se conformó la Escala de Violencia Psicológica de los Padres con 11 reactivos dicotómicos y con una confiabilidad de KR20 de .87.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma electrónica mediante la plataforma de survey monkey en donde se les aseguró el anonimato y confidencialidad de la información. La aplicación para quienes se encontraban en preparatoria se realizó de forma grupal mientras que en las demás personas fue de manera individual utilizando el sistema de servicio escolar.

Con la información obtenida se realizaron los análisis estadísticos mediante el programa SPSS v. 25. Para cumplir con los objetivos de este estudio se realizó un análisis de varianza múltiple con las variables de premisas histórico-socioculturales, violencia ejercida-recibida en la pareja, actividades compartidas en la relación, y gustos e intereses en la pareja entre hombres y mujeres de bachillerato y educación superior. Finalmente, se realizó una regresión lineal con método enter en donde las variables independientes son las premisas histórico-socioculturales y la violencia psicológica de los padres y las variables dependientes son la violencia ejercida y recibida en la pareja, así como en actividades compartidas, gustos e intereses de estas. De acuerdo con el análisis de varianza múltiple se identificó un efecto de interacción entre sexo y educación en el factor de violencia ejercida en la pareja. En los resultados se observa que las mujeres en nivel superior (M= 1.23, DE= .25) ejercen más violencia en la pareja que las mujeres en nivel bachillerato (M: 1.20, DE: .29); los hombres de bachillerato ejercen más violencia en la pareja (M= 1.26, DE= .32) a comparación de los de educación superior (M= 1.201, DE= .21).

En el factor de actividades compartidas se identificó un efecto directo por parte del grado de educación, los resultados indican que en el nivel superior las parejas suelen compartir más actividades ($M= 3.20$, $DE= .47$) que en nivel bachillerato ($M= 2.56$, $DE= .87$). Así mismo, el factor violencia psicológica de los padres tiene un mayor efecto a nivel superior ($M= 4.35$, $DE= 4.00$) que en bachillerato ($M= 2.36$, $DE= 2.44$).

Para los gustos e intereses se identificaron efectos directos por parte del sexo y del grado de educación, se observó que las mujeres presentan mayor atención hacia los gustos e intereses en pareja ($M= 3.37$, $DE= .92$) que los hombres ($M= 3.16$, $DE= 1.08$) y la atención hacia esto es mayor en nivel superior ($M= 3.41$, $DE= .54$) que en bachillerato ($M= 3.22$, $DE= 1.18$).

En cuanto a las premisas histórico-socioculturales de la pareja, se encontró efectos directos por la educación en donde bachillerato reporte mayor grado de acuerdo ($M=2.48$, $DE=.77$) que en licenciatura ($M=1.83$, $DE= .69$); y referente al sexo, se encontró que los hombres ($M=2.42$, $DE=.80$), a diferencia de las mujeres ($M=2.12$, $DE=.79$), son quienes tienen un mayor grado de acuerdo con ellas. Finalmente, se encontró que la violencia recibida en la pareja se presenta más en nivel de educación superior ($M=1.40$, $DE=.44$) que en bachillerato ($M=1.31$, $DE=.40$).

De acuerdo con la regresión lineal se obtuvo una R^2 ajustada que nos indica, que las premisas histórico-socioculturales y la violencia atestiguada en la familia explican el 2% de violencia recibida en la pareja en hombres y el 3% en mujeres en bachillerato. La variable con mayor impacto es frases dichas por los padres en hombres ($\beta=.17$) y mujeres ($\beta=.18$) A nivel licenciatura, se explica el 3% en hombres y el 6% en mujeres la violencia recibida; en este caso, las premisas histórico-socioculturales impactan en ambos sexos ($H: \beta=.15$; $M: \beta=.29$).

Para nivel bachillerato el modelo a partir de la R^2 ajustada explica el 5% de la violencia ejercida en hombres y el 7% en mujeres, impactando tanto las frases dichas por los padres ($H: \beta=.17$; $M: \beta=.21$) como las premisas histórico-socioculturales ($H: \beta=.16$; $M: \beta=.19$) en dicha explicación. En licenciatura se explica el 7% en hombres y el 17% en mujeres. Las premisas impactan tanto en hombres ($\beta=.16$) como en mujeres ($\beta=.41$), mientras que las frases dichas por los padres impactan solo en hombres ($\beta=.22$).

En cuanto a la variable de gustos e intereses a nivel bachillerato el modelo explica con R^2 ajustada el 4% en hombres y 2% en mujeres. Además, las premisas histórico-socioculturales de la pareja ($M: \beta=.19$; $H: \beta=.23$) impactan en dicha explicación. En licenciatura el modelo explica el 4% en hombres, siendo las frases de los padres las que tienen mayor efecto ($\beta= -.20$). Por último, en bachillerato el modelo explica con R^2 ajustada el 3% de las actividades compartidas tanto en hombres como en mujeres, siendo las premisas las que más impactan en ambos sexos ($H: \beta= .19$; $M: \beta=.16$).

En los resultados se encontró un impacto pequeño de las premisas histórico-socioculturales y la violencia psicológica de los padres, sin embargo, concuerda con lo mencionado por Pérez y Bosch (2013) en que las premisas impactan en la violencia ejercida y recibida en las relaciones de pareja, más en mujeres que en hombres. De forma contraria se encontró que las premisas impactan más en hombres en las actividades compartidas y gustos e intereses. Los resultados concuerdan en que la violencia de los padres tiene un efecto en la violencia ejercida y recibida en la pareja en el futuro, así como en los gustos e intereses que se comparten en la misma.

Se encontró que las premisas impactan en las actividades compartidas, gustos e intereses de la pareja únicamente en bachillerato, lo que podría significar que en el nivel de educación superior se tiene menor grado de acuerdo con ellas, tal como lo menciona Díaz (2011). Para nuevas líneas de investigación es importante considerar la existencia de más factores que impactan en la violencia ejercida y recibida en la pareja, así como en las actividades compartidas y gustos e intereses. De igual forma, se puede indagar en el aumento de la violencia ejercida en nivel superior a comparación de bachillerato en mujeres y el efecto contrario en hombres.

Simposio

Dimensiones psicológicas del envejecimiento: funciones cognitivas y emociones

Dra. María Montero y López Lena*

**Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Envejecimiento, Bibliometría, Función cognitiva, Teatro, Espiritualidad

El objetivo de este simposio es mostrar algunos de los hallazgos que sobre el estudio de la vejez y del envejecimiento se han generado en México. Se comienza con el perfil de productividad que en esta temática se ha alcanzado dentro de la UNAM, así en el trabajo "Perfil de la productividad en psicología sobre envejecimiento y vejez a través de TESIUNAM (Montero, Sanchez, Morales y Rodríguez, 2019) se muestra el desarrollo que en relación con la vejez se ha alcanzado a partir de 1973, año en el que dentro de la UNAM se independizó la psicología de la filosofía. Se continua con el trabajo "Funciones cognitivas en personas adultas mayores: evidencia empírica" (Montero y Morales, 2019) donde se evidencia el perfil funcional que alcanzan pensionados del ISSSTE. Enseguida se presenta el trabajo "Efecto del aprendizaje en computación sobre las funciones cognitivas en adultos mayores" (Sánchez, Martínez, Montero y Mendoza, 2019) donde se ejemplifica con una intervención específica cómo se puede prolongar la funcionalidad cognitiva de las personas adultas mayores.

En el estudio del envejecimiento y la vejez es tan importante la visión positivista como la fenomenológica, en congruencia se incorpora en este simposio el trabajo "Narrativas vinculadas al envejecimiento en un escenario catalizador de vivencias: el teatro" (Guajardo y Montero, 2019) donde se da voz a los propios envejecientes a través de una ejecución teatral. Se finaliza con el trabajo "Espiritualidad y religiosidad como amortiguadores del estrés en personas mayores" (Díaz, Montero, González y González, 2019) donde se aborda una temática elusiva, espiritualidad, como factor protector ante el estrés, un proceso preponderante durante todo el ciclo de vida.

Este simposio se suma al esfuerzo continuado que dentro de la Facultad de Psicología, UNAM, se realiza para aportar evidencia desde la mirada psicológica al estudio del envejecimiento y vejez.

Perfil de la productividad en psicología sobre envejecimiento y vejez a través de TESIUNAM

Dra. María Montero y López Lena *

Lic. Neli Sánchez Hernández*

María Fernanda Morales Aguilar*

Lorena Rodríguez Nieto**

**Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México*

***Universidad Autónoma de Aguascalientes*

Descriptores: Vejez, Envejecimiento, TESIUNAM, Bibliometría, Productividad

Introducción

La vejez como etapa de vida y el envejecimiento como proceso poseen componentes psicológicos importantes. Conocer el perfil de la productividad científica dentro de un área de conocimiento vinculada con una temática particular permite, entre otras cosas reflexionar acerca de la calidad y cantidad de aportaciones, conceptuales, metodológicas y empíricas que abonan al desarrollo de dicha temática. Existen diversas fuentes (Rivero y Valderrama, 1983; Urbina et al., 1992; Álvarez y Treviño, 1997; Valderrama, 2010) que dan cuenta de manera lúcida y sistemática del surgimiento de la disciplina psicológica en México. De hecho, el que algunos de los precursores de la psicología mexicana tuvieran la formación de médicos, tal vez contribuyó a que en la actualidad una de las áreas de mayor productividad científica y específicamente vinculada al estudio de la vejez y del envejecimiento, sean las neurociencias.

El objetivo de este estudio es mostrar el perfil de productividad que dentro de psicología presenta la investigación sobre vejez y envejecimiento dentro de la UNAM. El recurso principal de análisis fue la

base de TESIUNAM. El punto de inicio para la generación del perfil referido fue 1973, año en el que se desvinculó la psicología de la filosofía como área de conocimiento independiente dentro de la UNAM. Las entidades académicas consideradas fueron: Facultad de Psicología, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y el Instituto de Investigaciones Sociales.

Método

Muestra: Del universo de tesis contenidas en la base TESIUNAM, se obtuvo una muestra de 211 que correspondieron a la carrera de psicología. Las palabras claves que se usaron para la recuperación de dichas tesis fueron cinco: vejez, envejecimiento, adultos mayores, ancianos y personas adultas mayores. Se elaboró una base en Excel 2010 con 30 variables que describían las características específicas de la información analizada.

Resultados

Se identificaron un total de 1058 tesis en la base referida. De este universo, el (20%, n= 211) correspondieron al área psicológica. De las cuatro entidades consideradas la que mostró mayor producción fue la Facultad de Psicología (49.2% n=104), seguida por la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (32.2% n=68), la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (17% n=36) y por último se encuentra el Instituto de Investigaciones Sociales con (1.4% n=3). La mayor parte de las tesis correspondieron al nivel de licenciatura (n=185), seguidas por las de maestría (n=13) y finalizando con los de doctorado (n=13). Se aprecia un claro incremento en la cantidad de tesis generadas dentro de la temática de vejez y envejecimiento dentro del área psicológica. Un análisis por décadas evidencia un aceleramiento continuo en la producción científica dentro de esta temática. En el periodo 1980-1989 se identificaron solo 3 tesis. En la década de 1990-1999 se detectaron 22. En la primera década del S. XXI, se identificaron 76 y del 2010 al 2019 se han generado 110 tesis.

Con el propósito de desagregar las temáticas que se abordaron en las 211 tesis identificadas y analizadas se identificaron las palabras clave que describían el propósito de las investigaciones y se obtuvieron 10 categorías. Las temáticas con mayor registros fueron sobre procesos cognitivos y mnémicos (n=42) y estudios sobre políticas públicas y propuestas de programas de intervención grupal con énfasis en procesos psicológicos (n=39), seguido por los trabajos que documentan la salud, la promoción de calidad de vida y el bienestar en esta etapa de desarrollo (n=36). También se identificaron algunas temáticas fenomenológicas como la percepción de la propia vejez, la identificación de redes de apoyo y percepción de la muerte (n=28). Con menos de 20 registros de tesis se identificaron seis categorías, personalidad y autoestima (n=15); soledad, depresión y espiritualidad (n=15), intervenciones psicoterapéuticas (n=14), violencia y sexualidad (n=9), proceso de envejecimiento (n=9) y abordaje documental (n=4).

Discusión y conclusiones

El perfil de productividad a través de las tesis ratifica la importancia creciente que presenta el estudio del envejecimiento y de la vejez. Llama la atención que la orientación prevaleciente sea la médica, a pesar de que las variables psicológicas cubran tanto aspectos de funcionamiento cognitivo como social. Otra evidencia a considerar es que las muestras estudiadas, corresponden en mayor porcentaje (80%) a la primera etapa del envejecimiento. Ello es comprensible, dado que el acceso a esta población es relativamente más fácil que en edades avanzadas. No obstante, esta tendencia soslaya las particularidades que presentan las etapas de vida más avanzadas. En conclusión, en este estudio se evidenció la pertinencia del análisis bibliométrico como vía para conocer las tendencias de productividad científica que se generan al interior de dependencias especializadas universitarias en relación con la temática de envejecimiento y vejez. Además se documentaron los incipientes sesgos de productividad dentro de esta área, ejemplo: prevalencia de muestras de ancianos "jóvenes" como sujetos de estudio. Énfasis en una visión médica soslayando variables psico-sociales que pueden funcionar como catalizadores del proceso salud-enfermedad. Con base en la evidencia mostrada se sugiere promover investigaciones que involucren de manera más fehaciente variables clave que promuevan la salud mental en este sector poblacional.

Referencias

Álvarez, G. y Treviño, A. (1997). En busca de la identidad: Hacia la fundación de la Facultad de Psicología de la UNAM 1959-1973. En J. J. Sánchez-Sosa (ed.), 100 años de la psicología en México 1896-1996. México: Facultad de Psicología UNAM. 69-85.

Rivero, J., Valderrama, P. (1983). Ensayos de historia de la psicología en México. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.

Urbina, J., Mercado, S., Colotla, V., Sánchez Bedolla, G. y Aguilar, J. (1992). La investigación en la Facultad de Psicología: Un análisis cuantitativo. En Urbina, J., (comp.), El psicólogo, formación, ejercicio profesional y prospectiva. (395-407). México: UNAM.

Valderrama, P. (2010). Evolución de la enseñanza de la psicología en la Universidad Nacional Autónoma de México (1910-1973). (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México.

Funciones cognitivas en personas adultas mayores: evidencia empírica

Dra. María Montero y López Lena*

María Fernanda Morales Aguilar*

**Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Envejecimiento, Adultos mayores, Derecho habientes, Funciones cognitivas, Cognición

Introducción

México vive una transición demográfica hacia el envejecimiento. Las razones básicas para ello son el aumento en la esperanza de vida y los bajos niveles de fecundidad. De acuerdo con el INEGI, en 2017 residían en el país cerca de 13 millones de personas adultas mayores de 60 años (53.9% mujeres, 46.1% hombres). Hacia el 2050, se proyecta que dicho porcentaje llegará a ser del 21.5% (INEGI, 2017).

Algunos estereotipos sociales asociados con el desempeño de adultos mayores sugieren que estos presentan un funcionamiento intelectual negativo, bajo la lógica sesgada de que el envejecimiento es equivalente a la declinación en los procesos cognitivos (Ventura, 2004).

Las funciones cognitivas refieren procesos que permiten manejar la información sensorial para transformarla, almacenarla o utilizarla de acuerdo con las motivaciones, experiencias o expectativas. Dichas funciones cognitivas se agrupan en 5 dominios: a) orientación, vinculado con el nivel de conciencia y estado general de activación; b) atención, es el esfuerzo mental para realizar una tarea; c) memoria es la retención de la información aprendida y evocada; d) lenguaje, sistema de comunicación que permite la transmisión de mensajes y e) funciones ejecutivas, capacidad de resolver problemas mediante la planeación, organización y ejecución de acciones estratégicas (Ardila & Ostrosky, 2012).

Debido a la escasez de datos sobre el nivel de salud mental que presentan los adultos mayores en México, en este estudio se buscó conocer el perfil de las funciones cognitivas, considerados como indicadores de salud mental, que presenta una muestra de ancianos jubilados residentes en la zona sur de la Cd. De México. Este estudio se derivó de un proyecto de investigación mayor financiado por la UNAM-DGAPA, a través del proyecto PAPPIT IN308816 "Pobreza como dolor social, su impacto sobre la salud física y mental en la vejez" (Montero-López Lena, 2016).

Método

La muestra estuvo compuesta por 910 adultos mayores (588 mujeres y 322 hombres) con rango entre 60-97 años de edad y una media=73.3 años. Los participantes fueron derechohabientes pensionados de las 11 clínicas ubicadas en la Delegación Zona Sur del ISSSTE. Para obtener el perfil de las funciones cognitivas se empleó la Batería Neuropsicológica Breve en Español Neuropsi (Ostrosky, Ardila y Roselli, 1999). Se obtuvieron además datos sociodemográficos y variables de desarrollo psicosocial. La recopilación de información se hizo a través de entrevistas personalizadas con entrevistadores capacitados y previo consentimiento informado de cada participante. Las

entrevistas duraron en promedio una hora y se realizaban en las instalaciones de los módulos familiares en la institución de salud referida.

Resultados

El rango de respuesta en los dominios cognoscitivos fue de 0-40. Las medias totales en cada dominio obtenidas en la muestra estudiada, sugieren un funcionamiento dentro de la norma: orientación ($x=5.88$), atención ($x=16.06$), memoria ($x=32.08$), lenguaje ($x=24.68$) y funciones ejecutivas ($x=13.45$). No se encontraron diferencias significativas al comparar los cinco dominios cognoscitivos en función del sexo de los participantes.

Al obtener el perfil de las funciones cognitivas en las 11 clínicas del ISSSTE se observó que los participantes adscritos a la clínica Ignacio Chavez ($x=35.24$) presentaron mejor rendimiento en el dominio de memoria en contraste con el perfil encontrado en Milpa Alta ($x=28.88$). Los participantes de esta misma clínica, Milpa Alta, presentaron también el menor rendimiento en atención al compararla con los participantes de la clínica Del Valle ($x=13.77$ vs $x=18.98$, respectivamente). En los otros dominios los perfiles fueron homogéneos.

Discusión y Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos, se puede asumir que ahora se tiene evidencia sobre algunos indicadores de salud mental, específicamente sobre indicadores de funcionamiento cognitivo en adultos mayores y que dicho funcionamiento se ubica en un rango de normalidad. Esta evidencia también ratifica por una parte la idea de funcionalidad saludable ya anticipada por Mendoza et al (2013) y Fernández-Ballesteros et al (2010), en el sentido de que a partir de los 60 años, se tienen, en promedio, 24 años más para vivir de manera funcional. El reto es mantener y preservar dicha funcionalidad hasta etapas más avanzadas de edad. Por otra parte, se aporta evidencia sobre las diferentes maneras de envejecer en función del contexto donde se desarrolla la persona. Así, las inequidades sociales y económicas, también contribuyen a encontrar inequidades en la manera de envejecer, ello puede apreciarse al considerar que Milpa Alta es una zona limítrofe entre lo rural y lo urbano. Es de llamar la atención que en esta clínica se presenten los casos con menor capacidad de atención y de memoria, funciones básicas para el aprendizaje.

Tomados en conjunto estos resultados, aunque preliminares, representan un útil antecedente para promover más estudios que documenten tanto las funciones cognoscitivas prevalentes como las condiciones que las favorecen en muestras de adultos mayores.

Referencias

- Ardila, A. y Ostrosky, F. (2012). Guía para el diagnóstico neuropsicológico. Recuperado de: http://ineuro.cucba.udg.mx/libros/bv_guia_para_el_diagnostico_neuropsicologico.pdf
- Fernández-Ballesteros, R., Zamarrón, M., López, M., Molina, A., Díez, J., Montero, P. & Schettini, R. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema* 22(4), 641-647.
- INEGI (2017). "Estadísticas a propósito del... Día internacional de las personas de edad (1 de octubre)" Boletín de prensa. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017_Nal.pdf
- Mendoza-Núñez, V., Martínez-Maldonado, M. & Vargas-Guadarrama, L. (2013). Envejecimiento activo y saludable. Fundamentos y estrategias de gerontología comunitaria. México: UNAM
- Montero-López Lena, M. (2018). Pobreza como dolor social, su impacto sobre la salud física y mental en la vejez. Reporte técnico. Documento interno UNAM
- Ostrosky-Solís, F., Ardila, A. & Rosselli, M. (1999). Neuropsi: A brief neuropsychological test battery in Spanish with norms by age and educational level. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 5, 413-433.
- Ventura, R.L. (2004). Deterioro cognitivo en el envejecimiento normal. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, (2) 17-25

Efecto del aprendizaje en computación sobre las funciones cognitivas en adultos mayores

Mtro. José Miguel Sánchez Nieto*

Dra. María de la Luz Martínez-Maldonado*

Dra. María Montero y López Lena**

Dr. Víctor Manuel Mendoza-Núñez*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza Universidad Nacional Autónoma de México*

***Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Estimulación mental, Computación, Envejecimiento cognitivo, Entrenamiento cognitivo, adultos mayores

Introducción

La estimulación mental (EM) son intervenciones que promueven la participación en actividades intelectualmente estimulantes para mantener o mejorar las funciones cognitivas de los adultos mayores. Asimismo, se ha propuesto que podría mejorar el bienestar (Chan et al, 2016). Para mejorar la cognición las tareas tienen que fomentar el uso de procesos cognitivos, procesamiento autoiniciado, aprendizaje nuevo y un esfuerzo cognitivo alto (Chan et al., 2016). Por otro lado, el bienestar se mejora en un ambiente que fomente la autonomía, la competencia y las relaciones con otros (Deci y Ryan, 2008).

El uso de la computadora se relaciona con un alto rendimiento cognitivo y bienestar en los adultos mayores, sin embargo, en estudios experimentales se han mostrado resultados contradictorios. Seglers (2009) no encontró efecto sobre las funciones cognitivas y el bienestar mientras que Chan et al.(2016) encontró un efecto positivo en velocidad de procesamiento y memoria episódica. En este contexto, el propósito del presente estudio fue identificar el efecto del aprendizaje del uso de la computadora, sobre las funciones cognitivas y el bienestar subjetivo en adultos mayores.

Método

Participantes: Se seleccionó una muestra a conveniencia en centros de reunión de adultos mayores, sin enfermedades psiquiátricas, cognitivas y que firmaran el consentimiento informado. La muestra final quedó integrada por 16 participantes en el Grupo Experimental (GE) y 11 participantes en el grupo Control (GC) con una edad entre 60 y 69 años y una escolaridad entre 6 y 12 años. Sin presentar diferencias significativas en la evaluación pre intervención.

Intervención: El programa consistió en un curso de 20 sesiones de 2 horas, dos veces por semana. los temas incluyeron el uso de ratón, teclado, elementos básicos de Windows e Internet, búsqueda de noticias, información de la salud y actividades recreativas. Para mejorar las funciones cognitivas se impulsó el aprendizaje nuevo, fomentar tareas autoiniciadas y ajustar la tarea a un nivel alto de esfuerzo cognitivo. Para mejorar el bienestar se utilizaron comentarios centrados en las habilidades de los participantes, permitir que ellos eligieran las metas y la ayuda entre ellos y no colocar límites de tiempo.

Instrumentos: Para evaluar las funciones cognitivas se utilizaron los siguientes instrumentos. velocidad de procesamiento el i) Test Stroop Color (Villa et al, 2017) ii) Claves (Weschler 2014) y iii) Trail Making Test A (Villa et al, 2017); para la memoria de trabajo el i) Paced Auditory Serial Addition Test (PASAT:) tres seg. ii) Trail Making Test B (Villa et al, 2017) y iii) y Sustitución de letras y números (Weschler, 2014); para la inhibición cognitiva el test Stroop color-palabra (Villa et al, 2017); para la memoria episódica se utilizó como indicador el ensayo 5, el ensayo 7 y aprendizaje del test de aprendizaje auditivo verbal de Rey (Villa et al, 2017); y para el procesamiento visoespacial se utilizó como indicador el test de matriz de razonamiento (Weschler, 2014).

El bienestar se evaluó mediante la escala de satisfacción de la vida ($\alpha=0.83$) (Padrós-Blázquez et al, 2005) y la escala de emociones positivas ($\alpha=0.85-0.90$) y emociones negativas ($\alpha=0.81-0.85$) (Robles y Páez, 2003).

Análisis de los datos: Para conocer el cambio se realizó una resta del rendimiento posttest al pretest de cada participante y se promediaron las puntuaciones resultantes. Como prueba estadística se realizó ANOVA de medidas repetidas.

Resultados

En la comparación de la memoria episódica se encuentra que el GE obtuvo un mayor incremento que el GC en el ensayo 5 (2.3 ± 1.8 vs -0.3 ± 1.6) que fue estadísticamente significativo $F(1,25) = 6.6$, $p = 0.01$, $\eta^2 = 0.21$ y en aprendizaje (12.2 ± 7.2 vs 0.73 ± 5.5) que fue estadísticamente significativo $F(1,25) = 11.8$, $p = 0.002$, $\eta^2 = 0.32$. También se encuentra un incremento en procesamiento visoespacial en el GE en comparación con el GC (2.9 ± 1.1 vs 1.1 ± 0.03) de forma estadísticamente significativa $F(1,25) = 5.2$, $p = 0.03$, $\eta^2 = 0.17$

El GE tuvo un cambio positivo mayor que el GC en velocidad de procesamiento, la memoria de trabajo y la inhibición así como en satisfacción con la vida (1.7 ± 2.2 vs 1.2 ± 2.2) y emociones positivas (4.2 ± 5.2 vs -1.9 ± 4.8), y un mayor descenso en emociones negativas (-5.5 ± 6.7 vs -5.2 ± 4.7). Pero al realizar el Análisis de Varianza de medidas repetidas no se encuentra una diferencia estadísticamente significativa.

Conclusión

Nuestros hallazgos sugieren que la estimulación mental basada en el aprendizaje del uso de la computadora e Internet incrementa el rendimiento en pruebas de memoria de episódica y procesamiento visoespacial. No así en procesos como la memoria operativa, la velocidad de procesamiento y la inhibición cognitiva. Lo cual es acorde con otras investigaciones. Tampoco encontramos un efecto en el bienestar subjetivo.

Referencias

- Chan, M.Y. et al, (2016) Training older adults to use tablet computers: Does it enhance cognitive function? *Gerontologist*. 56(3), 475–84.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M (2008) Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Can Psychol*. 49(3),182–5
- Padrós, F. et al. (2015) Propiedades Psicométricas de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Av Psicol Latinoam*. 33(2), 223–32.
- Robles, R. & Páez, F. (2003) Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de Afecto Positivo y Negativo (PANAS). *Salud Ment*. 26(1): 69–75.
- Slegers, K. et al. (2009) Effects of computer training and internet usage on cognitive abilities in older adults: a randomized controlled study. *Aging Clin Exp Res*. 21(1), 43–54.
- Villa, R. M. Á. et al. (2016). *Neuropsicología clínica hospitalaria*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Wechsler D. *Escala Weschsler de inteligencia para adultos-IV*. Mexico: Manual Moderno

Narrativas vinculadas al envejecimiento en un escenario catalizador de vivencias: el teatro

Lic. Darío Guajardo Garza*

Dra. María Montero y López Lena*

**Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Personas adultas mayores, Teatro, Envejecimiento positivo, Narrativa, Construcción social

Resumen

El envejecimiento es un proceso tanto universal -todo envejece- como individual -cada quién envejece de manera distinta. Esta dimensión de unicidad del envejecimiento facilita opciones multidisciplinarias para el estudio de la vejez como etapa de vida y del envejecimiento como proceso complejo. Desde la perspectiva psicológica, las intervenciones que busquen promover la calidad de vida y la salud mental de los adultos mayores se distinguirán por su flexibilidad y aproximación

integral. (Anderson et al., 2016; Cohen et al., 2007; Grundy & Bowling, 1999; Noice & Noice, 2013b; Puig et al., 2006)

La expresión creativa, a través del arte, ha probado ser un medio efectivo para recopilar las vivencias sobre el envejecer en los participantes. (Cohen, 2006; Collie, Bottorff, & Long, 2006; Mendes, 2016; Miguel, 2016) Así se recopilan vivencias sobre roles sociales, enfermedad, pérdidas, muerte, y ganancias de envejecer.

El objetivo de este estudio consistió en explorar el significado del envejecimiento dando voz a los propios sujetos envejecientes. Entre los argumentos conceptuales que sustentan al teatro como escenario catalizador de vivencias significativas destaca la evidencia de que el teatro es una herramienta efectiva para optimizar recursos cognitivos y socioemocionales en adultos mayores (Noice & Noice, 2013b; Noice et al., 2004; Yuen et al., 2011). En el mismo tenor, se ha evidenciado que el teatro puede ser un escenario de expresión que permite conocer la experiencia del adulto mayor en su día a día (Mendes, 2016; Miguel, 2016) y en su relación con otras generaciones (Anderson et al., 2016).

Método

La muestra focal estuvo constituida por 14 participantes (58 a 78 años de edad). Los participantes fueron reclutados a través de un centro de estudios para adultos mayores, se realizó una convocatoria vía correo, redes sociales y carteles dentro de la institución, donde también se realizó el taller.

El taller instrumentado constó de once sesiones, de dos horas, a lo largo de seis semanas. Siete de las ocho sesiones tuvieron cuatro ejercicios con un nivel ascendente de dificultad y complejidad escénica. La octava sesión sirvió para la presentación de un monólogo que recopiló la experiencia de vida del participante. Las sesiones novena y décima fungieron como ensayos para que los participantes ejecutaran en la onceava sesión una representación final.

Resultados

Se analizaron los ejercicios, las vivencias y las entrevistas derivadas del taller, en congruencia con el construccionismo social propuesto por Gergen (1995). Se analizaron los componentes y la forma narrativa que utilizó cada participante para dar un sentido, significado y coherencia a su condición de vida. Se presentaron ejercicios relacionados con la vejez en torno a la soledad, la calidad de vida, el amor, la muerte, la sexualidad, la senilidad y la amistad.

Las narrativas de los adultos mayores dan cuenta de las diversas formas de vivir esta etapa del desarrollo. Dichas narrativas contienen eventos que son valorados de manera positiva y negativa, lo cual difiere de los modelos referidos por la literatura sobre envejecimiento positivo y envejecimiento vulnerable, mismos que solo se enfocan en un aspecto en particular y dejan de lado una mirada integral en torno al envejecimiento.

Discusión

Este estudio está diseñado como un esfuerzo inicial para medir empíricamente el impacto de la expresión creativa a través de la representación teatral en un grupo de adultos mayores. El alcance de este estudio limita la generalización de los resultados a otros grupos senectos, pero permitirá la recolección de datos y vivencias que permitirán abonar a los datos empíricos sobre los efectos del teatro en variables cognitivas y socioafectivas de adultos mayores y recopilará vivencias que permitirán plantearse nuevas preguntas de investigación en esta área no tan explorada. Las actividades del taller de teatro sugieren que la experiencia facilitó de la expresión emocional en los participantes, en congruencia, se sugiere considerar al teatro como escenario catalizador de vivencias significativas en los adultos mayores.

Referencias:

Anderson, S., Fast, J., Keating, N., Eales, J., Chivers, S., & Barnet, D. (2016). Translating Knowledge

Promoting Health Through Intergenerational Community Arts Programming. *Health promotion practice*, 1524839915625037.

Cohen, G. D. (2006). Research on Creativity and Aging: the positive impact of the Arts on Health and Illness. *GENERATIONS*, XXX(1), 7–15.

Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M., & Simmens, S. (2007). The Impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the Physical Health, Mental Health, and Social Functioning of Older Adults—2-Year Results. *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, 1(1–2), 5–22. <https://doi.org/10.1080/19325610701410791>

Collie, K., Bottorff, J. L., & Long, B. C. (2006). A Narrative View of Art Therapy and Art Making by Women with Breast Cancer. *Journal of Health Psychology*, 11(5), 761–775. <https://doi.org/10.1177/1359105306066632>

Grundy, E., & Bowling, A. (1999). Enhancing the quality of extended life years. Identification of the oldest old with a very good and very poor quality of life. *Aging & Mental Health*, 3(3), 199–212. <https://doi.org/10.1080/13607869956154>

Mendes, N. (2016). *CONTRIBUTOS DO TEATRO PARA O ENVELHECIMENTO (CRI)ATIVO* Escola Superior de Educação e Comunicação Escola Superior de Saúde 2016 (Mestrado em Gerontologia Social). Universidade do Algarve, Brasil.

Miguel, D. F. (2016). *Proceso artístico e terceira idade: oficinas de teatro como estratégia de emancipação da velhice*. Universidade de São Paulo, Sao Paulo.

Noice, H., & Noice, T. (2013). Extending the Reach of an Evidence-Based Theatrical Intervention. *Experimental Aging Research*, 39(4), 398–418. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2013.808116>

Noice, H., Noice, T., & Staines, G. (2004). A Short-Term Intervention to Enhance Cognitive and Affective Functioning in Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 16(4), 562–585. <https://doi.org/10.1177/0898264304265819>

Puig, A., Lee, S. M., Goodwin, L., & Sherrard, P. A. D. (2006). The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed Stage I and Stage II breast cancer patients: A preliminary study. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 218–228. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.02.004>

Yuen, H. K., Mueller, K., Mayor, E., & Azuero, A. (2011). Impact of Participation in a Theatre Programme on Quality of Life among Older Adults with Chronic Conditions: A Pilot Study: Impact of Theatre Programme Participation. *Occupational Therapy International*, 18(4), 201–208. <https://doi.org/10.1002/oti.327>

Espiritualidad y religiosidad como amortiguadores del estrés en personas mayores

Dr. Ricardo Díaz Castillo*, *Universidad Autónoma del Estado de México*

Dra. María Montero y López Lena**

Dr. Sergio González Escobar*, *Universidad Autónoma del Estado de México*

Dra. Norma Ivonne González-Arratia López-Fuentes*

**Universidad Autónoma del Estado de México*

***Facultad de Psicología UNAM*

Descriptores: Envejecimiento, Personas adultas mayores, Espiritualidad, Religiosidad, Estrés

Resumen

Folkman, Lazarus, Gruen y De Longis (1986) señalan que existen diversos sucesos de la vida que tendrían la propiedad de ser factores causantes de estrés, los cuales pueden provocar un desequilibrio emocional, sin embargo, el estrés se presentará si y sólo si, la persona identifica la situación como amenazante, cuya magnitud excede sus recursos de afrontamiento. A estos sucesos Sandín (1999) los llamó sucesos vitales estresantes, y los definió como aquellas circunstancias que requieren un cambio en la rutina, o que perturban o amenazan la actividad habitual de la persona.

Un grupo poblacional que presenta diversos sucesos estresantes son las personas mayores, al respecto Park (2006) indicó que las situaciones estresantes más frecuentes son los problemas de salud, los problemas de la familia, las preocupaciones financieras, las tensiones sociales, la muerte de un ser querido y vivir solo. Particularmente, señaló que la experiencia más traumática o estresante

es la muerte de un ser querido, especialmente de la pareja o hijos, seguida de la enfermedad de la familia y su propia enfermedad o discapacidad. Otras investigaciones también han identificado a la muerte de un ser querido, los problemas de salud, y los problemas económicos como las principales fuentes de estrés (Díaz-Castillo, González-Escobar, González-Arratia & Montero-López Lena, en prensa; Dorfman, Méndez & Osterhaus, 2009; Hernández & Romero, 2010; Nelson-Becker, 2004). Ahora bien, en parafraseando a Lazarus y Folkman (1986, p. 43) nada es estresante salvo que el individuo lo considere como tal, es decir, porque sus recursos son menores a la demanda requerida para afrontar el estresor. Una manera de afrontar los sucesos estresantes en las personas mayores es a través de la espiritualidad y la religiosidad. La espiritualidad se refiere al sentimiento de armonía, bienestar y paz interna, que brinda sentido a la vida, incluye la relación con el propio ser, con los otros, con el orden natural o un poder superior (Ellison, 1983; Moberg, 1994; Rolland & Walsh, 2006). Mientras que la Religiosidad se define, específicamente, como el conjunto de conductas producto de las creencias espirituales asociadas a religiones específicas (Richards et al., 2005).

Se ha señalado que los adultos mayores recurren a Dios para resolver alguna situación existencial o enfrentar situaciones de adversidad, por lo que los beneficios han son más notorios ellos (Rivera-Ledesma & Montero, 2008). En este sentido, Rodríguez-Fernández (2011) señaló que los adultos mayores que presentan mayor bienestar espiritual generan mejores estrategias de afrontamiento ante el estrés producido por la enfermedad y/o por las pérdidas típicas de la vejez, facilitando que las personas se sientan apoyadas y reconfortadas, dando como resultado una mejor salud mental. Considerando lo anterior, el objetivo del presente estudio analizar el efecto amortiguador de la espiritualidad y la religiosidad ante los sucesos estresantes en un grupo de adultos mayores.

Método

Participaron 125 personas mayores de 60 años de edad ($M = 65.90$; D.E. = 5.47). La mayoría de los participantes fueron del sexo femenino (72.8%), residentes del Estado de México (63.2%), con estado civil casado (56%), con estudios básicos de primaria (23.2%) y secundaria (24%), y de religión católica (68.8%). Después de una invitación por WhatsApp y Facebook, voluntariamente contestaron una versión virtual de la Escala de Situaciones Estresantes en la Vejez, integrada por 20 ítems distribuidos en seis dimensiones: Problemas Económicos, Problemas Emocionales, Problemas de Salud, Pérdida de Funciones Físicas, Pérdida de Autonomía y, Problemas en las Relaciones Interpersonales. Y de la Escala Trifactorial de Espiritualidad que está integrada por 14 ítems distribuidos en tres factores: Espiritualidad Existencial, Espiritualidad Religiosa y Religiosidad. La aplicación fue virtual por lo que respondieron desde sus teléfonos móviles.

Resultados

Se encontró que los Problemas de Salud se correlacionan negativamente con la puntuación total de Espiritualidad y con la Espiritualidad Existencial, mientras que la Pérdida de Funciones Físicas se correlacionó negativamente tanto con la puntuación total de la Escala como con cada uno de sus factores, sin embargo, es en la Espiritualidad Existencial donde se observó mayor asociación.

Una vez obtenidos estos resultados se procedió a analizar la predicción que tiene como amortiguador la Espiritualidad y la Religiosidad ante los Problemas de la Salud y la Pérdida de Funciones Físicas, a través de un análisis de regresión lineal. Los resultados indican que la Espiritualidad Existencial predice hasta el 6% de la varianza en los Problemas de Salud ($R^2 = .06$; $B = -.25$; $F = 8.40$; $p = .004$) y hasta en un 8% la Pérdida de Funciones Físicas ($R^2 = .08$; $B = -.29$; $F = 11.23$; $p = .001$).

Discusión

Los resultados sugieren que aunque la vida religiosa (Espiritualidad Religiosa y Religiosidad) es importante para las personas mayores, parece que no encuentran beneficio en ello, no así con la Espiritualidad Existencial, la cual si bien tiene un efecto mínimo, si ayuda a las personas mayores en sus Problemas de Salud y en la Pérdida de Funciones Físicas.

Estos resultados concuerdas con otros estudios que han documentado que pese a que las creencias y las prácticas religiosas son importantes para las personas mayores, no se benefician de ellas. Y

donde también se han observado beneficios de la Espiritualidad Existencial disminuyendo el desajuste psicológico (Rivera-Ledesma et al., 2014) y la depresión (Del Castillo et al., S/F).

De esta manera, la presente investigación aporta información que soporta lo señalado por Sánchez (2004) quien mencionó que en la espiritualidad lo que realmente reconforta a personas no es la fe religiosa, sino alcanzar un estado de armonía y paz interior, es decir, la Espiritualidad Existencial.

Referencias

- Ellison, C. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11, 330-340.
- Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. & De Longis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571-579.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
- Rivera-Ledesma, A. & Montero-López Lena, M. (2014). Ajuste psicológico y vida religiosa en adultos mayores. *Universitas Psychologica*, 13(3), 15-26.
- Sánchez, B. (2004). Dimensión espiritual del cuidado de enfermería en situaciones de cronicidad y muerte. *Aquichán*, 4(4), 6-9.

Simposio

SALUD PERSONAL Y EN LA RELACIÓN DE PAREJA

Lic. Daniela Judith Cruz Vargas*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Pareja, individuo, salud, relaciones, impacto

Para lograr un estado de completo bienestar físico, mental y social (OMS, 1948), resulta necesario no solo prevenir la aparición de enfermedades, sino también establecer relaciones significativas, pensamientos positivos y reducir fuentes de estrés (Sullivan, 1953) en este sentido si bien las relaciones íntimas suponen un recurso básico para la promoción de la salud y el bienestar (Martos Pozo, & Alonso, 2008) su presencia en sí, no supone necesariamente un factor protector dado que una relación con problemas o carencias representa una fuente potencial de estrés (Kiecolt Glaser & Wilson, 2017). Particularmente, las relaciones de pareja representan un vínculo específico y primordial en la vida de las personas, además de suponer una fuente importante de apoyo y seguridad (Zupiria Gorostidi, 2000); dentro de ellas los individuos interactúan, influenciándose y poniendo en juego su historia personal, características y modelos aprendidos o vividos en su entorno social (Méndez & Dobber, 2005), al mismo tiempo que se expresan sentimientos y conductas con diversas valencias positivas- cercanía, pasión- o negativas -eventos hirientes, soledad-. Así, el presente simposio se enfoca en determinar el papel de diversas características individuales (p.ej., apego, rumia, estrés y soledad) y relacionales (p. ej., cercanía, pasión y admiración) sobre la salud personal y la propia relación.

SOLEDAD, RUMIA Y ESTRÉS EN LA CONDUCTA SALUDABLE: RELACIÓN Y DIFERENCIAS POR ESCOLARIDAD Y ESTADO DE SALUD

Lic. Daniela Judith Cruz Vargas *

Donají Zedith Santiago Silva *

Dra. Rozzana Sánchez Aragón *

*Universidad Nacional Autónoma de México

La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de

afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 1948), para que este estado prevalezca es necesario tomar medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998). Algunas de estas conductas son la promoción de actividades físicas, de relación o de ocio; el prevenir el consumo de sustancias psicoactivas; la prevención de accidentes y el mantener cuidado en el consumo de ciertos alimentos o fármacos, entre muchas otras.

Para lograr este estado de bienestar físico y psicológico resulta fundamental el contar con otras personas significativas, pensamientos positivos y la ausencia de estresores. Así, Sullivan (1953) define la soledad como una experiencia desagradable relacionada con la intimidad interpersonal, la cual puede ser distinguida como social o emocional (Weiss, 1987; 1998). Ambas han sido relacionadas con afecciones en la salud física y mental de las personas, así como, con una mayor probabilidad de mortalidad (Henriksen, Larsen, Mattisson, & Andersson, 2017; Patterson & Veenstra, 2010; Shiovitz-Ezra & Ayalon, 2009). La rumia, por su parte, se refiere a los pensamientos repetitivos y reflexivos sobre las ideas, pensamientos y sentimientos de la persona que suelen dominarlo generando malestar (Pimentel & Cova, 2011; Flórez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2019). Mientras que Cohen, Kessler y Underwood (1997) definen al estrés como un proceso que inicia con la presencia de un evento de la vida o una demanda ambiental, la cual después de ser valorada en función de las capacidades personales del individuo para hacerle frente es percibida como amenazante, lo que genera respuestas fisiológicas, afectivas y conductuales, que tienen como consecuencia final un riesgo para la salud física y psicológica del individuo. Por otro lado, la escolaridad ha sido una variable ampliamente identificada por su relación con la salud, Hernández Vázquez (2013) encontró que mientras la persona tuviera un grado más alto de educación escolar, calificaría como mejor su estado de salud; además Giraldo Osorio, Toro Rosero, Macías Ladino, Valencia Garcés y Palacio Rodríguez (2010) indican que al constituirse como un factor externo, los conocimientos adquiridos en la escuela determinan en gran medida la adopción de prácticas saludables, puesto que permiten a las personas tomar decisiones informadas y optar por prácticas de riesgo o saludables frente al cuidado de su salud.

Por ello, esta investigación tuvo como propósitos: 1. conocer el grado de asociación entre la soledad, la rumia y el estrés con las conductas saludables; e 2. Identificar las posibles diferencias en la soledad, la rumia, el estrés y las conductas saludables, por escolaridad y percepción de salud. Para ello se estudió a una muestra no probabilística propositiva de 404 participantes, de los cuales 202 eran hombres y 202 mujeres, con edades entre los 17 y 64 años ($M=37$, $DE=11.34$), con una escolaridad mínima de secundaria y habiendo reportado no tener ninguna enfermedad crónica degenerativa. A los cuales se les aplicaron los siguientes instrumentos: 1. Escala de Soledad (DiTommaso & Spinner, 1992; Granillo Velasco & Sánchez Aragón, 2019); 2. Escala de Rumia (Flórez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2019); 3. Escala de Estrés Percibido (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983; Flórez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2019); 4. Índice de comportamientos Saludables (Santiago Silva, Zepeda Goncen, Granillo Velasco, & Sánchez Aragón, 2019); y un 5. Indicador de Percepción de Salud. La batería fue aplicada en lugares públicos, donde los participantes accedían de manera libre y voluntaria, garantizando su confidencialidad. Para dar cumplimiento a los objetivos, se llevó a cabo un análisis de correlación producto-momento de Pearson, prueba t de Student y un análisis de varianza de una vía. En cuanto al primer objetivo, los resultados muestran que el acompañamiento de los amigos y de la pareja, se relacionan positivamente con conductas de actividad física y de relajación; mientras que la añoranza por la compañía de otro, la familia y los sentimientos de vacío, se relacionan negativamente con las conductas de cuidado o prevención de accidentes; los sentimientos de vacío también se relacionan negativamente con las actividades de descuido; así como la familia se relaciona negativamente con la adicción a sustancias psicoactivas. Los sentimientos de malestar recurrentes tienen una relación negativa con las conductas de descuido y con la actividad física y de relajación. Por su parte, el descontrol y el control (estrés) tiene una relación negativa con las conductas de descuido y con la actividad física y de relajación. La percepción de salud, por su parte, se relaciona positivamente con la conducta de descuido.

Para el segundo objetivo, se encontró que hay diferencias estadísticamente significativas por escolaridad, siendo las personas con grado de secundaria aquellas que presentan mayor sentimiento de descontrol y control ante situaciones de estrés, mayor reflexión obsesiva, y se sienten más acompañados por la familia, pero suelen tener mayores sentimientos de vacío.

Mientras que las personas con licenciatura, se sienten más acompañados por sus amigos, y presentan más conductas contra las adicciones, de cuidado, así como, actividades físicas y de relajación. Mientras que de acuerdo a la percepción que tiene el individuo de salud, también se encontraron diferencias. Las personas que perciben su estado de salud como regular, tienen más sentimientos de control y descontrol ante el estrés, sentimientos de malestar, reflexión obsesiva, acompañamiento por su familia y sentimientos de vacío. Por su parte, las personas que perciben su estado de salud como bueno tienen más acompañamiento por parte de sus amigos, realizan más conductas de descuido, más actividad física y de relajación, toman medidas contra las adicciones y tienen más conductas de cuidado. En conclusión, se puede decir que los hallazgos obtenidos, resultan congruentes con diversas propuestas teóricas, que marcan la estrecha relación entre factores relacionales e individuales de los cuales depende la realización de conductas prosalud (Henriksen, Larsen, Mattisson, & Andersson, 2017; Kelley, Bravo, Hamrick, Braitman, & Judah, 2019; Velasco Rojano, 2017).

Descriptores: pareja, mexicanos, salud, relaciones, cuidado

Detonantes de daño personal y a la pareja: el papel del Apego, la Rumia y Cercanía

Lic. Daniela Judith Cruz Vargas*

Dra. Rozzara Sánchez Aragón *

* Universidad Nacional Autónoma de México

Las relaciones de pareja representan un vínculo específico y primordial en la vida de las personas, dentro de ellas se expresan una amplia gama de sentimientos y conductas en un continuo – felicidad/enojo, tranquilidad/angustia-, que permiten que las experiencias vividas puedan tornarse no solo positivas sino también parte de eventos que evoquen sentimientos que hieren o lastiman a uno o ambos miembros (Pérez Pérez, 2019). Así, la experiencia de eventos hirientes se encuentran determinados por elementos tanto individuales como de la propia relación que van interactuando entre si y que afectan de manera importante el cómo se vive dichos eventos (Feeney & Noller, 2001). Dentro de las variables individuales, los estilos de apego: seguro, ansioso-ambivalente y rechazante representan las maneras en las que las personas se ven a sí mismas como merecedoras de atención y cuidado, y ven a sus figuras como proveedoras de dicha atención y cuidado (Guzmán, Santelices & Trabucco, 2015). Por su parte, la rumia es considerada una característica del pensamiento que tiende a presentarse ante eventos negativos, facilitando pensamientos negativos, de sufrimiento y repetitivos sobre los defectos y errores de la persona (Flórez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2019) que mediatizan sus interpretaciones o experiencias de vida y generan mayor malestar (Pimentel & Cova, 2011). En cuanto a las variables propias de la relación, el nivel de interdependencia que se tiene con la pareja determina la percepción que los miembros de una diada tienen respecto a la conexión, intimidad, frecuencia y diversidad de contacto que se tiene con el otro(a). Bajo la lógica de que tanto las características personales como la dinámica relacional (Méndez & Dobber, 2005) constituyen elementos que podrían influir en la percepción de eventos considerados hirientes, los objetivos de esta investigación consistieron en: 1) identificar el efecto del apego y rumia en autopercepciones y efectos de los eventos hirientes, y 2) examinar posibles diferencias en apego, rumia, autopercepciones y efectos de los eventos hirientes, todo a partir del grado de cercanía experimentado con la pareja. Para ello, a través de una muestra no probabilística propositiva se reunió un total de 202 parejas (54% casadas) con escolaridad mínima de secundaria, un rango de edad entre los 17 y 64 años ($M=37.56$, $DE=11.34$) y pertenecientes a la Ciudad de México. El 44.3%

reportó haber vivido algún evento hiriente, siendo la experiencia de sentirse herido u ofendido la de mayor frecuencia (N=123), seguido de la violencia verbal o física (N=105). De manera voluntaria y confidencial respondieron una batería conformada por: a) Escala de Apego (Márquez Domínguez, Rivera Aragón, & Reyes Lagunes, 2009), consta de 21 reactivos divididos en tres factores -evitante, ansioso, seguro-, 2) Escala de Rumia (Flórez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2019) conformada por 10 reactivos, divididos en dos factores -malestar y reflexión obsesiva- ambas con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos que indican el grado de acuerdo, 3) Escala de Inclusión del Otro en el Yo (Aron et al., 1992; Sánchez Aragón, 1995), compuesta por un único reactivo pictórico que evalúa la interconectividad interpersonal (cercanía) a través de siete diagramas de Venn con diferentes grados de traslape y 4) Escala de Eventos Hirientes (Feeney, 2004; Pérez Pérez, 2018) compuesta por cinco preguntas abiertas y las subescalas de Autopercepciones y Efectos de los EH. Para dar cumplimiento a los objetivos, la muestra fue dividida en dos grupos - baja y alta cercanía - tomando como criterio la media teórica. Obedeciendo al primer objetivo, se realizó un análisis de correlación producto-momento de Pearson para cada grupo por separado; algunos de los hallazgos sobresalientes en cuanto a las personas que experimentan menor cercanía, muestran que en la medida en que su estilo de apego es ansioso, más efectos sobre sí mismos-decaimiento de autoestima, sentimientos de inseguridad en situaciones similares- tendrán los eventos hirientes, así mismo en la medida en que se sienten preocupados, ansioso y emplean mucho tiempo pensando sobre posibles errores en problemas pasados -malestar-, más autopercepciones negativas-sentirse tonto(a), indeseable, antipático-, efectos sobre sí mismos y en la relación - debilitamiento temporal/permanentemente en la relación-tendrán estos eventos. En cuanto a las personas que experimentan mayor cercanía, los resultados sugieren que en la medida que su estilo de apego es seguro más autopercepciones positivas tienen de los eventos hirientes, en contraparte a mayor malestar menores autopercepciones positivas, más efectos sobre sí mismos y en la relación tendrán los eventos hirientes. Para cumplir con el segundo objetivo, se llevaron a cabo algunas pruebas t de Student para muestras independientes; y los resultados muestran que las personas que reportan menor cercanía con su pareja, en comparación con las que se sienten más cercanas confían más en que su pareja les ama tanto como ellos, buscan el acuerdo mutuo para la solución de sus problemas y tienden a ser más felices -apego seguro-. Dentro de las relaciones de pareja, las evaluaciones cognoscitivas y afectivas se perciben de manera diferente a partir del nivel de cercanía percibido (Von Wobeser, 1993) teniendo un efecto positivo sobre la evaluación de sí mismos, su pareja y relación (Ripoll Núñez, 2010), al mismo tiempo, las historias personales, los modelos que han seguido o vivido se ponen en juego (Méndez & Dobber, 2005) conformando en conjunto pautas que determinan la percepción, evaluación y efectos tanto personales como en la relación que diversos eventos tienen dentro de las relaciones personales.

Descriptores: Pareja, Eventos, Consecuencias, Diferencias, Relaciones

FORTALEZAS PERSONALES Y AMOR COMPASIVO

Dra. Rozzana Sánchez Aragón *

** Universidad Nacional Autónoma de México

El amor compasivo es un amor basado en la generosidad y la ausencia de egoísmo en el cual, la pareja es valorada sin tomar en cuenta los costos para el yo, y proveyendo de un sentido de felicidad y realización a quien da (Sprecher & Fehr, 2005). Debido a que inspira conductas de compromiso, tolerancia, confianza, compartir, empatía y apoyo (Underwood, 2002) requiere que quien lo experimenta cuente con ciertas características individuales que le capaciten para ello. Una de ellas es la resiliencia, misma que se refiere a la capacidad humana para enfrentar, ser fortalecido o transformado por experiencias adversas (Grotberg, 2003), otra es el optimismo ya que se trata de una disposición positiva hacia el futuro que se vincula con la esperanza, confianza y auto-eficacia (Snyder, 1994) y que provee de éxito a quien lo vive; todo esto se relaciona también con la sensación de gozo, prosperidad y satisfacción de vida del individuo (Granillo Velasco, Sánchez Aragón, & Zepeda Goncen, 2019). Aunado a esto, se ha observado que por un lado, el ser humano se puede ver fortalecido en sus capacidades conforme recibe instrucción escolar (p.ej., Uriarte, 2006) y por

otro, que las etapas de vida de la pareja pueden generar cambio en las personas y en las interacciones haciendo más o menos probable la expresión del amor (p.ej., Sánchez Aragón, 2018). En conjunto se hipotetiza que las variables de resiliencia, optimismo, auto-eficacia en la ejecución de la regulación emocional y el bienestar subjetivo que representan fortalezas personales pueden resultar en contribución para expresar amor compasivo a la pareja; que la escolaridad incremente los puntajes de las variables bajo estudio; mientras que el tiempo en la relación pueda disminuirlas. Por lo anterior, los propósitos de esta investigación fueron: 1) identificar el efecto de la resiliencia, auto-eficacia en las estrategias de regulación emocional y bienestar subjetivo en el amor compasivo hacia la pareja, y 2) Examinar las diferencias en las variables mencionadas por escolaridad y tiempo en la relación. Para ello se trabajó con una muestra no probabilística de 202 hombres y 202 mujeres adultos con pareja de 17 a 64 años, de los cuales el 18.6% contaban con estudios de secundaria, 31.9% con preparatoria y 48% con licenciatura; el tiempo en su relación de pareja oscilaba de 5 meses a 38 años (M=14.21 años). A dichos participantes se les aplicó una batería que incluía: la Escala de resiliencia de Palomar Lever y Gómez Valdez (2010) que consta de cinco factores: fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, valores familiares, apoyo social y estructura, la Escala de Optimismo (Sánchez Aragón, 2018) con cuatro factores: actitud positiva, control interno, auto-confianza y esperanza, la Escala de Auto-eficacia en el ejercicio de las Estrategias de regulación Emocional (Sánchez Aragón, Díaz Loving, & López Becerra, 2008) con dos factores de la sección estado: reapreciación cognoscitiva y supresión expresiva, las escalas que evalúan bienestar subjetivo y que son tres: Escala de Experiencia Positiva y Negativa, Escala de Prosperidad y Escala de Satisfacción con la Vida de Diener et al. (1985; 2009 en Granillo Velasco et al., 2019) y por último la Escala de Amor Compasivo (Flórez Rodríguez & Sánchez Aragón, 2019) que cuenta con dos factores: apoyo emocional y empatía, y amor altruista. Para cumplir con los objetivos, inicialmente se realizó un análisis de correlación producto-momento de Pearson entre las fortalezas personales (resiliencia, optimismo, autoeficacia y bienestar subjetivo) y los factores del amor compasivo. Los resultados significativos muestran que a más resiliencia, optimismo, auto-eficacia en el uso de la estrategia de reapreciación cognoscitiva, prosperidad y satisfacción de vida y menos experiencia emocional positiva, más amor altruista por la pareja; mientras que únicamente se observaron efectos significativos leves entre esperanza y satisfacción de vida con apoyo emocional y empatía. Acto seguido se realizaron unos análisis de varianza de una vía para comparar a los participantes por escolaridad y por tiempo en la relación. En lo que toca a las diferencias por grado de estudios, se observó que a más escolaridad, más resiliencia, más optimismo y prosperidad, siendo que los participantes con secundaria puntuaron más bajo (pero por encima de la media). Finalmente, para comparar las variables bajo estudio a partir del tiempo en la relación, se crearon cuatro grupos equivalentes que clasificaron a los participantes en aquellos que tienen viviendo con su pareja de cinco meses a cuatro años con seis meses (grupo 1), de cuatro años y siete meses a 13 años (grupo 2), de 13 años tres meses a 22 años con cuatro meses (grupo 3) y aquellos de 22 años y medio a 38 años (grupo 4). En este tenor, los hallazgos muestran que los grupos con más tiempo en la relación mostraron más valores familiares y auto-eficacia en reapreciación cognoscitiva en comparación a quienes tenían menor tiempo en la relación; mientras que aquellos con menos tiempo en ella evidenciaron experiencias emocionales más negativas, más apoyo emocional y empatía y más amor altruista que sus contrapartes.

Descriptores: pareja, amor, fortalezas, diferencias, relaciones

CONTRIBUCIONES DE LA ADMIRACIÓN, LA PASIÓN Y EL SENTIDO DEL HUMOR EN LA CERCANÍA Y SATISFACCIÓN EN LA SALUD

Lic. Andrea Bravo Doddoli *

Dra. Rozzara Sánchez Aragón *

** Universidad Nacional Autónoma de México

Existen diferentes características para que las relaciones de pareja inicien, se desarrollen y permanezcan (Pérez Pérez, 2019). De entre ellas, la admiración ha sido mencionada en la literatura

prácticamente desde los años 70's (Rubin, 1970; Aguilera, 2007) y se le considera fundamental ya que es un ingrediente esencial de la atracción y el enamoramiento, definidos respectivamente como el deseo de acercamiento hacia alguien y como la fascinación que se siente por el ser amado (Sánchez Aragón, 2007) y genera respeto y gratitud por éste, creando un clima de apreciación (Gottman, 1994 en Shaver & Mikulincer, 2012). Particularmente la atracción y el enamoramiento son conceptualizados de acuerdo a Sánchez Aragón (2007) como dos etapas del continuo del amor pasional, el cual se caracteriza por ser un deseo de intenso anhelo de unión con el otro (Hatfield & Rapson, 1993) y que representa un proceso de conocimiento, excitación e intrusión obsesiva entre los miembros de la diada dando lugar a lo que Tennov (1979) definió como limerance. Es justamente en el desarrollo de esta relación de atracción, admiración y enamoramiento, que el sentido del humor se vuelve una herramienta de conocimiento y de interacción, siendo una de sus funciones el facilitar la presencia de momentos positivos durante los cuales la pareja tiene un mayor acercamiento, debido a que comparten momentos de risa, también alivia la tensión y evita el conflicto (De Koning & Weiss, 2002), es un componente básico de la satisfacción con la relación (Lauer & Lauer, 1990; Ziv & Gadish, 1989) y que además contribuye al funcionamiento de la relación (Ziv & Gadish, 1989). En la medida en que las interacciones de las parejas se tornan más frecuentes, variadas y acumulativas, se va generando una conexión entre sus miembros que será más fuerte e íntima si existe un profundo sentimiento de cercanía (Sánchez Aragón & Díaz Loving, 1997) y tendrá un grado más alto de pasión (Reyes Domínguez et al., 1996) y afectará la satisfacción con la pareja (Robinson & Blanton, 1993 en Rosen-Grandon, Myers, & Hattie, 2004). Ésta es definida como una evaluación global de diversos aspectos sobre la relación y la pareja (Díaz-Loving & Sánchez Aragón, 2002). Pero para que esto pueda darse, requiere que los miembros de una pareja posean ciertas características que permitan la interacción positiva, y una variable relacionada con la satisfacción es la salud tanto psicológica como física, ya que las personas con mejor salud tienden a casarse y a durar más en su matrimonio (Lee, Seccombe, & Sheehan, 1991), Stull (1988) apoya esta teoría sugiriendo que la satisfacción marital es predicha por la salud de los conyugues. Por otro lado, Garduño y De la Garza (2005) mencionan que tanto la salud física y psicología son componentes de la calidad de vida, tanto individual como de pareja.

Con base en lo anterior, los objetivos de este estudio fueron: 1) examinar si existe una relación entre la admiración, la pasión y el sentido del humor con la cercanía y la satisfacción; e 2) identificar las posibles diferencias de estas variables entre personas que consideran tener una salud regular vs excelente. Para ello se trabajó con una muestra de 892 participantes, donde el 50% fueron mujeres y el 50% hombres, el 52.8% de los participantes registraron tener una salud regular, mientras que el 47.2% restantes señalaron contar con una excelente salud. Las pruebas utilizadas fueron: 1) Escala de Admiración hacia la Relación de Pareja (Sánchez Aragón, 2018) consta de 37 ítems en 4 factores: atracción, enamoramiento, amor obsesivo y desesperado, en una escala Likert con 5 opciones de respuesta; 2) Escala Multifásica de Pasión Romántica (Sánchez Aragón, 2007b) que en su versión corta tiene 20 reactivos, pero para esta investigación sólo se utilizaron los correspondientes a los factores de: atracción y enamoramiento, en una escala Likert con 5 opciones de respuesta; 3) Escala del Sentido del Humor (Cruz Vargas & Sánchez Aragón, 2018) cuenta con 50 ítems en 5 factores: creatividad, funciones, prudencia, humor negro e inhabilidad; 4) Escala de Inclusión del otro en el Yo (Aron, Aron, & Smollan, 1992) compuesto por un único reactivo pictórico con formato de respuesta Likert de 7 opciones; 5) Indicadores de Satisfacción con la Relación en formato de respuesta Likert que indican grados de agrado-desagrado con: la relación en general, con la atención y cariño que se recibe por parte de la pareja, el respeto que brinda y las actividades que comparten (Sánchez Aragón, 2013). Y para saber su estado de salud se les preguntó directamente a los participantes como consideraban su salud física con opción a cuatro respuestas: excelente, muy buena, buena, regular y mala.

Los hallazgos permiten concluir que al tener una admiración a la pareja se tendrá una mayor cercanía y satisfacción en la relación, debido a que todos los factores de admiración son conductas positivas, donde los miembros de la pareja se sienten maravillados con su pareja y comparten efectos positivos lo que aumenta la satisfacción marital (Gottman, 2000 en Armenta Hurtarte & Sánchez Aragón, 2013), si se vive mayor romance y pasión se tendrá una sensación de experimentar un ideal (Sánchez Aragón, 2000) que se puede asociar con la satisfacción marital y cercanía a su pareja.

Además, donde se encuentra mayor admiración y pasión es en el desarrollo de la pareja (Sánchez Aragón, 2013) y también en esta etapa la creatividad y la prudencia en el sentido del humor se encuentran presentes, dado que la creación de humor y la inclinación de las personas por decir cosas divertidas pero adecuadas es un componente de compatibilidad en la pareja (Cruz Vargas & Sánchez Aragón, 2018).

Las personas con excelente salud física tienen relaciones de pareja con una mayor admiración, pasión, sentido del humor con creatividad, pero siendo prudentes, en cercanía y satisfacción a comparación de las personas con salud regular, esto se puede deber a las emociones negativas que pueden surgir por una relación poco satisfactoria y distante, estas emociones pueden llegar a transformarse en patologías en algunas ocasiones (Piquera, Ramos, Martínez, & Oblitas, 2009).

Descriptores: admiración, pasión, sentido del humor, cercanía, satisfacción

Simposio

Narrativa: Conversaciones terapéuticas para reconstruir historia adversas

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia narrativa, Identidad, Historias alternativas, Resignificación, co-construcción

El pensamiento posmoderno enfatiza la naturaleza relacional del conocimiento y la naturaleza generadora del lenguaje que converge en que la acción humana genera significados. En este contexto, la terapia pasa a ser un proceso conversacional en la que las personas crean narraciones o historias sobre sus vidas e incluso la identidad se puede reconstruir al no considerarse algo fijo, sino en constante creación y revisión dentro de una red de relaciones y conversaciones con otras personas.

En este simposio, se presentan seis trabajos que a través de procesos conversacionales, la diáda cliente/s-terapeuta/s, co-construyen nuevos significados, historias alternativas, posibilidades y soluciones.

Los dos primeros casos muestran como con “recetas anti-miedo” y con respiración profunda los niños logran afrontar sus temores y a la “nube que ataca a los niños.

Posteriormente se presentan dos casos de jóvenes. En el primero, una joven violentada sexualmente durante su infancia por su padre, logra recuperar su tranquilidad emocional y a apartar de si el nivel de asco hacia su cuerpo y su sentimiento de culpa. En el segundo, un joven deja atrás la desmotivación y la tristeza al reestructurar y aceptar que cada persona es diferente y él tiene derecho a serlo a pesar de las críticas ajenas.

Por último, dos casos de parejas. Una pareja de hombres homosexuales co-construyen una nueva historia que debilitó las creencias personales y sociales que afectaban la identificación de recursos personales que favorecieron la definición de su convivencia como pareja, en tanto que una pareja heterosexual reflexiona sobre sus roles, resignificando su “modos de amar”, queriendo recuperar su relación y permanecer casados.

Recetas Anti-Miedo: Un caso infantil de ansiedad por separación y terapia narrativa

Lic. Paulina Noval Hillman*

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia Sistémica, Terapia Narrativa, Ansiedad por separación, Psicología Infantil, metáfora.

Descripción del Problema

“La experiencia no es lo que le ocurre a uno, es lo que uno hace con lo que le ocurre”, frase célebre del filósofo Aldous Huxley, que explica cómo nuestro discurso acerca de cualquier experiencia que vivamos tiene la posibilidad de moldear cómo la percibimos.

Los seres humanos utilizamos los relatos de nuestras experiencias, creencias, etc., como una parte importante de nuestro proceso de socialización e interacción no solo con los demás sino con nosotros mismos. Los relatos tienen la fuerza para provocarnos un sentimiento diferente de una misma experiencia dependiendo de cómo enfoquemos nuestro discurso (Freeman, Epston, & Lobovits, 2001).

Cuando la historia dominante está cargada de experiencias o relatos negativos, así la percibiremos. En terapia infantil, prestarle atención al relato del niño y a la creatividad con la que busca sobrellevar sea cual sea la experiencia, suele ser muy productivo, ya que los niños suelen ser receptivos a la idea de cambio y a crear historias alternativas. Aunque lógicos conforme a su nivel de desarrollo a la hora de percibir experiencias, se apegan a la historia dominante del problema debido a diferentes factores interactuantes como la cultura, su situación familiar, escolar, de salud, entre otras (Epston & White, 1989). Al modificarlas y adaptarlas a relatos que contemplen los recursos del niño, la nueva perspectiva está llena de alternativas y posibilidades, brindando al paciente una visión más esperanzadora y con soluciones acerca de su problema (Guidano, 1995).

Evaluación y Diagnóstico

Estudio de caso. LIA, F6, referida por el médico psiquiatra con diagnóstico de ansiedad por separación. Hija menor de un matrimonio en proceso de separación. Su madre trabaja y está fuera de casa la mayor parte del tiempo. El padre perdió su trabajo, ahora cuida de la niña y está en casa la mayor parte del tiempo.

Los padres se preocupan por diferentes eventos en los que la niña ha mostrado actitudes negativas: no quiere ir al colegio, ni estar sola, llora si no está con su mamá, se le dificulta tomar decisiones, muy nerviosa. Asisten a la primera entrevista, expresan tener una muy mala relación entre ellos; el padre culpa a la madre del problema de su hija.

La niña asiste a la segunda sesión mostrándose nerviosa, pero curiosa. Expresa sentirse triste la mayor parte del tiempo, sobre todo cuando no está su mamá, le cuesta mucho trabajo decidir qué le gustaría comer o jugar. Expone que no le gusta estar en el colegio y que constantemente dice que le duele algo para que su mamá vaya por ella.

Se indaga en excepciones con buen resultado ya que muestra capacidad de identificar recursos que adopta a su relato dándole un giro. Además, con niños se busca tener puntos en común tratando de descubrir sus intereses, gustos, actividades favoritas, materiales, etc. La niña menciona que quiere ser chef y que le gusta mucho jugar con plastilina y dibujar, por lo que el proceso terapéutico se planea con base en elementos lúdicos y narrativos favoreciendo el proceso de adaptación y el rapport entre la niña y la terapeuta, muy importantes en el proceso terapéutico.

Recursos empleados en la solución

Se utilizaron materiales lúdicos como plastilina, calcomanías, peluches; además de elementos del arteterapia y la terapia narrativa como dibujos y relatos alternativos. A través de estos elementos, el niño es capaz de expresar y comunicar emociones, temores, alegrías, algunos rasgos ansiosos, incluso de hiperactividad o coordinación y desarrollo motor. Además, poseen una esencia terapéutica al manejarlos (Sholt, Gavron, & Haifa, 2006), de especial importancia para el caso debido a que el sentido del tacto está relacionado con el apego temprano (Bowlby, 1973). Igualmente la manera en

la que el niño utiliza la plastilina o arcilla para expresarse puede comunicar diferentes aspectos emocionales de violencia, tolerancia, afrontamiento, etc. (Rubin, 1984).

Una vez establecido el rapport e identificar los puntos de interés infantil y adaptarlos al proceso terapéutico, se trabajó con terapia narrativa a modo de construir el relato que resultaba problemático para la niña, expresando que el motivo principal de sus desajustes era el miedo a: estar sola, que algo les pasara a sus papás, que la regañaran en el colegio, hacer algo mal, etc. Una metáfora basada en uno de sus intereses principales, ser chef, se desarrolló un libro de recetas que ayudarían a los niños a enfrentar diferentes miedos.

La co-construcción del recetario fomentó el uso de recursos además de validar aquellas herramientas que la niña utilizaba en diferentes momentos y que eran excepciones a la historia dominante. Mediante metáforas, actividades lúdicas, y expresión emocional se logró modificar el relato de la niña.

Resultados

El proceso terapéutico duró nueve sesiones semanales de una hora, dejando una décima para seguimiento. Se logró que la niña dejara de tener actitudes negativas en el colegio, en casa y con sus amigos. Identificó los momentos en los que sentía que sus miedos llegaban y era capaz de utilizar una de sus recetas dependiendo del miedo al que tuviera que enfrentarse.

Metafóricamente se trabajó la posibilidad de la recaída explicando cómo algunas veces las recetas no salen, sobre todo cuando hace falta algún ingrediente, lo que motivaba a la paciente a volver a intentarlo.

Las conductas preocupantes cesaron, incluso los padres reportaron una dinámica más relajada en casa. La historia dominante dejó de estar centrada en el problema y se volvió más funcional no solo para ella, sino para toda la familia.

Referencias

- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits D. (2001). *Terapia narrativa para niños*. Barcelona: Paidós.
- Guidano, V. (1995). A constructivist outline of human knowing processes. En M.J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies* (pp. 89-102). Nueva York: Springer.
- Rubin, J.A. (1984). *Child art therapy* (2a ed.). Nueva York: Van Nostrand Reinhold.
- Sholt M., Gavron T., & Haifa (2006). Therapeutic qualities of clay-work in art therapy and psychotherapy. *Art Therapy*, 23(2), 66-72, doi:10.1080/07421656.2006.10129647
- White, M., & Epston, D. (1989) *Literate means to therapeutic ends*. Australia: Dulwich.

¿Qué hacer con berrinchón, la nube que ataca a los niños? Un caso de narrativa

Lic. Cynthia Salinas Escamilla*

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

**Universidad de Monterrey*

Descriptores: Terapia narrativa, Externalización, Técnicas de relajación, Emociones, Enuresis.

Introducción

La enuresis ocurre cuando el niño moja la cama y no existe un control, sucede de manera involuntaria y ocurre en niños mayores a 4 años. Suele ser más frecuente en varones, las situaciones de estrés podrían causar un desencadenamiento de la enuresis. El caso que aquí se presenta es el de enuresis

secundaria de acuerdo a la clasificación de Úbeda y Martínez (2012).

La terapia narrativa se refiere a un conjunto de técnicas que fueron desarrolladas por Michael White y David Epston. Fue propuesta en un principio para pacientes con estrés post-traumático. Consta de conversaciones entre el terapeuta y el paciente que explican su trauma influenciadas por la narrativa con el fin de liberar al paciente del estrés que esté viviendo (Erbes, Stillman, Wielling, Bera, & Leskela, 2014). Su finalidad es lograr comprender las experiencias de vida y su significado a un nivel más profundo, de manera de poder resignificarlas y tomar un rumbo distinto y mejor a los proyectos de vida (White & Epston, 1993). El uso de terapia narrativa es de beneficio para calmar síntomas de ansiedad (Pedraza-Vargas, Perdomo-Carvajal, & Hernández-Manrique, 2009).

La narrativa en niños recurre a la descripción de la influencia de los miedos que hacen sufrir al niño, animándole a que los dibuje, a que se imagine cómo son, ya que el dibujo es el primer paso para capturarlos. La idea central de White y Epston (1993) fundamentan que para poder dar significado a la experiencia vivida se necesita relatarla y organizarla. Del mismo modo, las conversaciones de terapia narrativa colaboran al fortalecimiento del lenguaje interno infantil ya que el juego favorece la creación de ese mismo enriquecimiento al haber nuevas conexiones imaginarias.

Otra estrategia es recurrir al juego de manera que se desarrollan patrones de fantasía, simbolismo e imaginación creados por la metáfora de la trama del juego y desde la narrativa se crean preguntas de las conversaciones y recurriendo a metáforas para desarrollar habilidades para solucionar las cosas (García, 2015).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. Masculino, 5 años, padres divorciados, vive en casa de los abuelos, con la madre y hermano mayor (8 años), síntomas de enuresis (en ocasiones nocturnas y al hacer una rabieta), rabietas constantes, actitud retadora ante los adultos y el enojo que desencadena la ira inician al ingresar a la primaria. Además presenta indiferencia ante el aprendizaje educativo e irritabilidad que le impiden relacionarse con otros compañeros y aprender. Se firma un consentimiento informado por la madre y se le entrevista para revisar los motivos de consulta y ante qué situaciones se presenta la enuresis y rabietas. Al final de cada sesión se conversa con la madre para revisar si hay cambios en el niño y en qué medida. Se utiliza terapia sistémica narrativa ya que el paciente se muestra interesado por las historias y se ha demostrado eficacia de terapia narrativa en los niños. Se inició estableciendo la alianza terapéutica para crear confianza con el niño e ir obteniendo información desde su percepción. Mediante preguntas reflexivas se logra identificar qué emociones le disgustan y cómo lo hacen sentir. Por medio de historias se logra externalizar el síntoma así como narrar y re-narrar para enriquecer el relato y mediante la enseñanza de técnicas de relajación se logra mantener una estabilidad en las emociones del niño. Se demuestra que al separar el síntoma del niño, él logra tomar el control de las emociones, al igual que de la enuresis ya que era ocasionada mayormente por rabietas. Trabajo terapéutico de 8 sesiones, una vez a la semana y después cada dos semanas.

Resultados

En la tercera sesión se logra externalizar el síntoma separándolo del paciente, para la cuarta sesión la enuresis ya había cesado y el enojo había disminuido de una manera considerable. Para la quinta y sexta sesiones, la irritabilidad se redujo permitiendo una mejoría en la relación con sus compañeros y fue capaz de identificar y expresar la emoción que estaba sintiendo ante las diversas situaciones.

La actitud de Juan al iniciar el proceso terapéutico era muy desalentadora, sin embargo, establecer desde un inicio la alianza terapéutica, permitió llevar a cabo todo el proceso de manera favorable y satisfactoria. En este caso, se utilizó el lenguaje alusivo acompañado de la terapia narrativa. Ir contándole al consultante de otros niños que pasan por el mismo problema, lo alentaba y lo hacía sentirse comprendido y comprende que existen más personas con su mismo problema y que podía salir adelante si así lo decidía.

Se demuestra que la terapia sistémica narrativa puede llegar a modular rápidamente la sintomatología mediante la externalización del síntoma permitiendo separar los síntomas del niño, mediante la enseñanza de técnicas de relajación el niño puede llegar a estabilizarse emocionalmente generando cambios sumamente positivos en el niño y la construcción de una nueva narrativa en la que, a través del lenguaje, puede acceder a una realidad libre de problemas.

Referencias

- Erbes, C., Stillman, J. R., Wielling, E., Bera, W., & Leskela, J. (2014). A pilot of examination of the use of narrative therapy with individuals diagnosed with PTSD. *International Society for Traumatic Stress Studies*, 27, 730-733. doi: 10.1002/jts.21966
- García, F. E. G. (2015). *Terapia sistémica breve*. Santiago de Chile: RIL Editores.
- Pedraza-Vargas, S., Perdomo-Carvajal, M., & Hernández-Manrique, N. (2009). Terapia Narrativa en la co-construcción de la experiencia del afrontamiento familiar entorno a la impresión diagnóstica de TDAH. *Universitas Psychologica*, 8(1), 199-214.
- Úbeda, M., & Martínez, R. (2012). Enuresis Nocturna. *Revista Pediátrica en Atención Primaria*, 14, 1-7. doi: 10.4321/S1139-76322012000200005
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos* (pp. 19-179). Barcelona: Paidós.

Reconstruyendo una Historia de Abuso Sexual: Un caso de Estrés Postraumático

Lic. Ilse Patricia Escamilla Martínez*

Lic. María José Almela Ojeda*

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

**Universidad de Monterrey*

Descriptores: Terapia Breve Sistémica, Terapia narrativa, Externalización, Metáforas, Abuso sexual.

Descripción del problema

La Terapia Sistémica tiene como premisa principal que toda conducta dentro de un sistema familiar o en sus subsistemas puede mantener o romper con un ciclo sintomático (Arnold & Osorio, 1998). Dentro de los enfoques sistémicos, la terapia narrativa nos indica la existencia de situaciones o historias con un gran contenido negativo, que envuelven a las personas logrando desencadenar conclusiones negativas sobre su propia identidad (White & Epston, 1989). A partir de esta premisa surge la necesidad de reconstruir las perspectivas que las personas tienen de sí mismas, por lo que desde una perspectiva narrativa se invita a las personas a cosificar y/o personificar, los problemas o síntomas que los dominan, es decir, externalizar su síntoma y convertirlo en una entidad separada (Tarragona, 2006; White & Epston, 1993)

El abordaje narrativo se centra en ayudar al cliente a redescubrir un nuevo enfoque de las experiencias vividas, creando una nueva perspectiva de vida, e incluso de identidad, así como resolviendo los problemas emocionales, disminuyendo la sensación de culpabilidad y favoreciendo el bienestar de la persona (Guidano, 1995; Rendón, 2015; Rodríguez, 2013).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. "Y", F23, presenta síntomas de estrés post-traumático como consecuencia de múltiples abusos sexuales por su padre experimentados desde los 6 años hasta los 12 años. A partir de un trabajo terapéutico durante los inicios de su carrera, ella empieza a tener recuerdos de los sucesos generando sensaciones de asco hacia su cuerpo, culpabilidad y pesadillas constantes. Ella manifiesta experimentar una sensación de desesperanza en su día a día, llegando a normalizar la situación del abuso como una forma de perdonar a su padre.

“Y” comenta no poder tener intimidad con nadie, sin embargo, ha tenido conductas de masturbación compulsivas. Ella se ha desenvuelto en ambientes tanto familiares como sociales donde experimenta una constante invalidación sobre su persona, emociones e incluso desempeño, llegando a percibir falta de redes de apoyo.

Recursos empleados en la solución

Se empleó el uso de metáforas, tales como la del árbol y el jardinero, para poder identificar sus recursos y poder ir creando una nueva visión de su historia, rescatar figuras de apoyo, principalmente parentales, aceptación del abuso y crear un nuevo significado hacia la paternidad y las figuras que le transmitían seguridad, protección y cuidado (Pérez, Fernández, Fernández, & Durán, 2012).

A través de una intervención psicoeducativa se trabajó la comprensión de la situación, principalmente de las reacciones físicas experimentadas (Echeburúa & Guerricaecheverría, 2011), como una forma de entender y sanar la sensación de culpabilidad ante el placer experimentado. Se llevó a “Y” a un proceso de externalización del abuso e identificación emocional a través del dibujo.

Resultados

El trabajo terapéutico con “Y” tuvo una duración de 16 sesiones de una hora con frecuencia semanal. Al inicio de las sesiones, se hizo un trabajo co-terapéutico, dónde la terapeuta invitó a un segundo terapeuta para trabajar en conjunto el trauma causado por el abuso dada la disociación que ocurría inicialmente en las sesiones en las que “Y”, se desdoblaba y hablaba como la niña indefensa y violentada. Las sesiones se llevaron a cabo en el Centro de Tratamiento e Investigación de la Ansiedad de la Universidad de Monterrey en Nuevo León. A partir de la cuarta sesión, “Y” se pudo poner en contacto con sus emociones como una forma de procesar y asimilar el abuso. Se logró que “Y” recuperara tranquilidad emocional, lo cual la ha llevado a tener un mayor enfoque en sus estudios y en las actividades a realizar. A lo largo del tratamiento el nivel de asco hacia su cuerpo y culpabilidad se logró disminuir a un nivel 0 permitiendo poder sanar la parte corporal de ella misma frente al abuso.

Referencias

- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta Moebio*, 3, 40-49.
- Echeburúa, E. & Guerricaecheverría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: Un enfoque integrador. *Psicología Conductual*, 19(2), 469-486.
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (2010). *Terapia narrativa para niños: aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona: Paidós.
- Guidano, V. F. (1995). A constructivist outline of human knowing processes. En M. J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies* (pp. 89-102). Nueva York, NY: Springer.
- Pérez, J., Fernández, J., Fernández, B., & Durán, M. (2012). Empleo de metáforas en las sugerencias hipnóticas para manejar el dolor articular: Estudio de caso. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(1), 57-73.
- Rendón, L. (2015). Psicoterapia narrativa en un caso de ansiedad infantil. *Ajayu*, 13 (1), 98-115.
- Rodríguez, M. (2013). *Terapia narrativa de juego*. *Haciendo psicología*, 2. Recuperado de <https://www.uv.mx/psicologia/files/2013/09/Terapia-narrativa-de-juego.pdf>
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: Una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14(3), 511-532.
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- White, M., & Epston, D. (1989) *Literate means to therapeutic ends*. Adelaide, Australia: Dulwich.

Descriptores: Terapia Sistémica, Externalización del síntoma, Lenguaje alusivo, Preguntas reflexivas, Reestructuración del pensamiento.

Descripción del problema

Los sistemas complejos (humanos, sociales y culturales) se caracterizan por sus capacidades para elaborar o modificar sus formas para conservarse viables; procesos que apuntan al desarrollo, crecimiento o cambio en la forma, estructura y estado del sistema; p.e. la diferenciación, la especialización, el aprendizaje y otros. De ahí la perspectiva holística e integradora de la Terapia Sistémica y la importancia de las relaciones que a partir de ellas emergen (Arnold & Osorio 1998). El trabajo terapéutico implica reconocer la interacción entre las personas en sus distintos sistemas (Cibanal, 2006).

La reestructuración del pensamiento posibilita expandir la imaginación para comprender nuevos aprendizajes y la interpretación de la realidad. Permite saber la manera cómo se piensa acerca de un problema, cambiar los pensamientos circulares y repetitivos hacia un pensamiento crítico (Aguirre, 2012), una narrativa más esperanzadora y con soluciones (Guidano, 1995).

La externalización es una técnica en que cierto atributo o cualidad se saca fuera de las personas y se convierte en algo con entidad propia. Es un abordaje que incita a las personas a cosificar o personificar los problemas que los oprimen convirtiéndose en una entidad separada de la persona (White & Epston, 1993).

Las preguntas reflexivas pretenden influir en el cliente de manera indirecta o general; se basan en supuestos circulares sobre la naturaleza del proceso que tiene lugar en el sistema. Están formuladas para que los clientes reflexionen sobre las implicaciones de sus percepciones y acciones actuales y consideren nuevas opciones, para que puedan hacer cambios en su comportamiento por cuenta propia (Tomm, 1988).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. E, M20. Acude a terapia debido a que llevaba meses sintiéndose desmotivado y triste, se cuestionaba todo; situación que se presentaba más por las noches impidiéndole dormir; también sentía un impedimento para relacionarse con sus familiares y para aceptarse. Se sentía inútil en diversas áreas de su vida, en especial académica ya que presentaba dificultad en ciertas materias y no se sentía suficientemente motivado por su carrera, inseguro de si realmente estaba haciendo lo que debería hacer.

E tendía a cuestionar todo, sin control de sus pensamientos comúnmente negativos, sensible a la crítica e inseguro.

La función del síntoma estaba relacionada con la internalización de sus inseguridades y la falta de motivación generando que las conductas sintomáticas se repitieran constantemente volviéndole a generar más tristeza y preocupación.

Recursos empleados en la solución

Durante seis sesiones se ha trabajado con lenguaje alusivo, preguntas reflexivas, reestructuración del pensamiento y las técnicas de externalización del síntoma. Las preguntas reflexivas le han permitido a E. aumentar su capacidad de reflexión acerca de sus sentimientos y el conocerse mejor, también le han ayudado a expandir su pensamiento y por medio de la reestructuración hacer el cambio empezando a ver lo positivo y aprendido de cada experiencia y a transformar el

cuestionamiento a un recurso en vez de algo negativo. La externalización del síntoma le ha permitido ver las inseguridades y tristeza como algo externo a él que no lo define. El lenguaje alusivo le ha permitido reducir sus inseguridades y pensamientos compulsivos, a tener un mayor control sobre sus pensamientos e identificar sus emociones y poder tener la motivación que anteriormente no tenía.

Resultados

E pudo externalizar el síntoma lo que le permitió entender que es una persona introvertida que no necesita todo el tiempo quedar bien con los demás, está bien no comportarse de la misma manera en todos sus sistemas. También el ver su falta de motivación, inseguridades y tristeza como algo externo a él pudiendo quitarlo y mejorar cada día.

Ahora puede tener un mayor control de su pensamiento comprendiendo que las cosas pueden cambiar, los eventos inesperados siempre están presentes y por ende su ansiedad ha disminuido. Puede establecer metas a futuro sin preocuparse de cumplirlas a la perfección y entendiendo que pueden irse modificando. El cuestionamiento se transformó a recurso el cual ahora puede controlar permitiéndole tener una herramienta valiosa.

Ha comprendido que cada persona es diferente, cada una ha vivido cosas distintas que le hacen percibir de manera distinta los estímulos. Esto le ha permitido bajar su ansiedad y entender que él tiene su proceso. También ha comprendido que no todo lo que dicen los demás es cierto generando un criterio más amplio de las situaciones decidiendo qué opiniones considera válidas y cuales no le sirven.

Su autopercepción ha mejorado ya que puede reconocer sus recursos, valorarse por quién es y cómo es y decidir qué quiere cambiar sin llegar al extremo de no aceptarse. También le ha permitido realizar las actividades que le gustan viviendo el momento y encontrándoles provecho en el presente haciéndolo sentirse satisfecho.

Anteriormente estar con su familia le generaba ansiedad, no hablaba y en ocasiones prefería retirarse; le pedían que hablara y como todos son extrovertidos no se sentía identificado. Ahora puede lidiar con sus emociones y no siente la necesidad de intervenir si no quiere hacerlo, puede entenderlo sin sentirse incómodo.

Se siente mejor consigo mismo, tiene mayor motivación, se permite hacer lo que le gusta que es la música y comprender que dentro de su carrera universitaria hay cosas que no necesariamente tienen que gustarle. El equivocarse no define quien es.

Actualmente las sesiones han sido espaciadas y se ha pronosticado la recaída. Las próximas sesiones serán para reafirmar sus recursos, ver cómo ha implementado lo aprendido y cómo ha validado sus emociones.

Referencias

- Aguirre, R. (2012). Pensamiento narrativo y educación. *Educere*, 16(53), 83-92.
- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta Moebio*, 3, 40-49.
- Cibanal, J. (2006). Introducción a la sistémica y terapia familiar. Editorial Club Universitario.
- Guidano, V. (1995). A constructivist outline of human knowing processes. En M.J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies* (pp. 89-102). Nueva York: Springer.
- Tomm, K. (1988). Interventive Interviewing: Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic or circular questions? *Family process*, 27(1), 1-15. doi: 10.1111/j.1545-5300.1988.00001.x
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós Ibérica.

La Co-construcción de la historia como técnica Sistémica-Narrativa en terapia de parejas homosexuales hombres

Dra. Sanjuana Gómez Mendoza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia narrativa, Deconstrucción, Co-construcción, Preguntas reflexivas, Hombres homosexuales.

Descripción del problema

La terapia sistémica posmodernista sustenta sus intervenciones en el poder que el lenguaje tiene sobre la percepción y significados que asignamos a nuestras vivencias y la forma en que participan en la construcción de la realidad. El terapeuta narrativo se mantiene empático y respetuoso ante el problema del cliente y cree que al llevar a cabo una conversación terapéutica se liberan voces e historias suprimidas, ignoradas o no tomadas en cuenta con anterioridad. De ahí que los procesos de deconstrucción de la narrativa del cliente se convierten en herramientas útiles que promueven el cambio. La co-construcción de la historia ha demostrado su efectividad en el avance terapéutico desde la historia saturada del problema hacia la oportunidad de abrir la puerta a nuevas realidades.

La decisión de vivir en pareja con el propósito de tener una relación cerrada se ve afectada por estereotipos que llegan a convertirse en realidades: “las parejas homosexuales no son estables”. Los pensamientos anticipatorios de derrota e incertidumbre amenazan el avance de la pareja hacia el logro de su apuesta al modelo que han elegido para formar su relación. En este proceso de cambio y de ruptura de estereotipos hacia las parejas homosexuales se propone el empleo de la co-construcción de la historia como una herramienta para la resignificación de las experiencias de vida que permitan alcanzar metas comunes y satisfactorias en su relación.

La co-construcción de la historia en la terapia con parejas homosexuales facilita procesos de cambio que debilitan creencias que afectan la identificación de recursos personales que puedan emplearse en la definición de la convivencia de pareja.

Evaluación y diagnóstico

R y D son una pareja de hombres homosexuales, laboralmente activos, con edades promedio de 34 años y en una relación cerrada --exclusividad sexual, vivir juntos, definir reglas para la convivencia (Soriano, 2011). Presentan como motivo de consulta temores de fracaso al identificar dificultades para llegar a acuerdos sobre su convivencia. La pareja acudió por iniciativa propia a consulta privada. El formato hipnoamnésico propuesto por Charles (2011) fue la estructura de la entrevista para la evaluación del patrón intrapersonal, los temores y preocupaciones sobre su relación y se hizo uso de preguntas de escala y se identificaron de forma conjunta los indicadores de cambio con la pregunta milagro (De Shazer, 1992). A través de preguntas circulares (Servinni-Palazzoli, 1980), se construyó una meta terapéutica común. Se propuso el proceso a seguir y otorgaron su consentimiento para participar. Se siguió una metodología de 8 sesiones; las primeras 4 se realizaron 1 vez por semana y las restantes se espaciaron cada 2 semanas. Se programó una sesión de cierre en la octava, con una distancia de 3 meses.

Recursos empleados

En la primera sesión se identificó el problema a través de la externalización (White & Epston, 1993) y se determinó la meta terapéutica en términos de indicadores de cambio. En las sesiones siguientes se desarrolló un proceso de deconstrucción de la historia saturada del problema con el empleo de preguntas reflexivas (Tomm, 1987) e interrogatorio de logros aislados (White, 1997) para avanzar hacia la co-construcción de una historia con posibilidades y liberada del problema.

Resultados

La utilización de la técnica de co-construcción de la historia permitió en la pareja homosexual que experimentaba temores de fracaso --narrativas saturadas de estereotipos hacia la duración de su relación--, la posibilidad de nuevas perspectivas sobre la construcción de su relación. De acuerdo a los indicadores de cambio descritos en la sesión inicial por la pareja y su revisión en la última sesión, se logró un avance igual o mayor al 80%. Algunos de ellos fueron: Vivir en pareja, vivir una relación cerrada, construir reglas claras en la relación, disminuir los pensamientos de derrota e incertidumbre.

El empleo de técnicas narrativas y del enfoque de soluciones de la terapia sistémica, permite a las parejas homosexuales -que han decidido vivir juntos y tener una "relación cerrada"- la posibilidad de deconstruir una historia saturada del problema, que facilita la co-construcción de una historia extraordinaria libre del problema que invadía las posibilidades de desarrollar una relación con reglas claras y de confianza y compromiso mutuo.

Referencias

- Charles, R. (2014). Soluciones para parejas y padres. Monterrey: Cree-Ser.
De Shazer, S. (1992). Claves en psicoterapia breve. Una teoría de la solución. Barcelona: Gedisa.
Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). Censo de Población y Vivienda.
Soriano, S. (2011). Parejas del mismo sexo. En J. Navarro, Parejas en situaciones especiales (págs. 19-39). Barcelona: Paidós.
White, M. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos. Barcelona: Paidós.
White, M. (1997). Guías para una terapia familiar sistémica. Barcelona: Gedisa.

Una montaña rusa: resignificación de la narrativa de pareja

Lic. Javier Ulloa García*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia de pareja, Narrativa, Resignificación, Roles, Preguntas circulares.

Descripción del problema

El holón conyugal es identificado como el inicio del sistema familiar. Una disfunción en éste puede repercutir en toda la familia (Minuchin & Fisman, 2004). Más que la mera suma de dos individuos, la pareja se presenta como un sistema complejo con características particulares. Por lo mismo, su abordaje debe ser contemplado como un proceso creativo que se ajusta a las características de cada pareja (de la Espriella, 2008). Dentro del sistema familiar, la interacción entre sus miembros genera patrones de comportamiento que le brindan estructura y para mantenerla, es necesaria la adaptación de los elementos del sistema a los roles y funciones asignadas (Minuchin, Lee, & Simon, 1998) para mantener el orden y evitar el caos (Minuchin & Fisman, 2004).

La realidad está constituida por los relatos que las personas mantienen tanto consigo mismas como con las personas con quienes se relacionan. Así, es posible una resignificación de los eventos del pasado, en aras de una nueva comprensión de las situaciones problema (Sáenz & Trujano, 2015). Para lograr la resignificación es útil el uso de la metáfora ya que permite la creación y modificación conjunta de significados, además de adaptarse a la particularidad de cada cliente (Cardona & Osorio, 2015).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. SN y JJ llevan 13 años de matrimonio y tienen dos hijos (M13 y M12). Por teléfono explican que su motivo de consulta es que sus hijos se enteraron de que se iban a divorciar y las razones. En la primera entrevista, comentan que esperan que la terapia les ayude a decidir si

divorciarse o no. El fin de semana anterior, JJ recibió un mensaje de una desconocida informándole que su esposa le estaba siendo infiel, enviándole fotografías que había recibido su esposo. Al confrontar a SN, ella negó la acusación, él la violentó físicamente y buscó a sus hijos para explicarles el por qué de los gritos y evidenciar lo que su madre. SN comenta que no es la primera vez que JJ la golpea por estar enojado.

Como parte de la terapia, además de las sesiones en pareja, ambos acuden a sesiones individuales. JJ presenta la opción de divorcio y SN se muestra resignada a la decisión que él tome. En las primeras sesiones, él habla y ella se limita a contestar las preguntas que se le hacen de manera breve y sin profundizar, pues refiere sentirse culpable de todo lo que pasó. La principal preocupación de JJ son sus hijos, quienes considera, son los que deberían estar recibiendo terapia aunque no logra distinguir en ellos un problema o un cambio particular que le llame la atención.

En las sesiones exploratorias, la pareja refiere que 5 años antes habían acudido a terapia de pareja por un evento parecido al actual. JJ había tenido relaciones extramaritales con una mujer y SN se había enterado en redes sociales por medio del esposo de ella, quien le había enviado fotos. Ambos describen su matrimonio como una montaña rusa.

Recursos empleados en la solución

Las técnicas utilizadas fueron preguntas circulares, resignificación del síntoma, establecimiento de roles y uso de la metáfora. Las preguntas circulares han permitido una mejor comunicación entre ambos, además de esclarecer la posición individualista en la que ambos se colocaban. El establecimiento y aclaración de los roles sirvió para que pudieran ambos detectar cuál era la visión que tenían de sí mismos en la relación y cual la de su pareja. La resignificación del síntoma fue útil para que JJ identificara que SN, en lugar de querer violentarlo al enviar las fotografías, tenía otras razones como llamar la atención de su marido. El uso de la metáfora, "la montaña rusa", sirvió para reconocer el problema como una situación de pareja y para marcar el límite entre los subsistemas parental y filial.

Resultados

El trabajo terapéutico continúa. Hasta ahora, ambos han logrado identificar que en 15 años de relación, no habían estado solos como pareja, reflexionando sobre sus roles en la pareja, detectando que quieren recuperar su relación de pareja, clarificando los límites entre ellos y sus hijos. Ambos han concluido no querer divorciarse, sino seguir trabajando en su relación.

De manera individual, SN ha reconocido que a pesar de su falta, la violencia física sufrida no fue merecida, ha logrado trabajar con la culpa y la manera de resarcir el daño. Detectó las herramientas intrapersonales antes "inexistentes" y recuperó la seguridad en sí misma que había perdido tras el evento que los llevó a terapia. SN ahora describe a JJ como una fuente de apoyo, pues logra reconocer lo que él hace por y para la pareja y la familia. Ha encontrado formas distintas de llamar la atención de su esposo y más efectivas de comunicar lo que siente y piensa. También, ha recuperado su privacidad sin sentirse culpable por hacerlo.

Por su parte, JJ reconoce que puede enojarse sin terminar en violencia física y logró detectar lo que lo impulsa a golpear a los demás para evitar el descontrol. Igualmente, ahora reconoce que hay diferentes formas de demostrar cariño y que su esposa lo hace de manera distinta a la suya. JJ ha distinguido que la mayoría de sus problemas de pareja se deben a que él se hace historias en su cabeza que no ocurren en realidad, usualmente, catastróficas. Comenta que, si bien no ha logrado aún dejar de hacerse historias, ha empezado a hacer historias positivas que, considera, le brindan tranquilidad.

Referencias

- Cardona, I.L., & Osorio, Y.L. (2015). Uso de la metáfora en terapia familiar. Aportes al enfoque narrativo. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 15-35.
- de la Espriella, R. (2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37(1), 175-186.
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (2004). *Técnicas de terapia familiar* (Eitcheverry, traductor). Buenos Aires: Paidós.
- Minuchin, S., Lee, W.Y., & Simon, G.M. (1998). *El arte de la terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Sáenz, A.P., & Trujano, P. (2015). Resignificación narrativa en la terapia grupal posmoderna. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20(1), 75-82.

Simposio

Calidad de vida: aportaciones al estudio del envejecimiento

Dra. Neyda Ma. Mendoza Ruvalcaba*

**Universidad de Guadalajara CUTONALA*

Descriptores: Envejecimiento, Vejez, Adultos mayores, Calidad de vida, Bienestar

El acelerado e inminente proceso de envejecimiento poblacional plantea retos sociales, políticos, económicos, y principalmente retos para la salud. La calidad de vida se ha convertido en una meta clave para el bienestar social de las personas mayores. Integra una diversidad de factores involucrados en todo el curso de la vida, es un concepto multidimensional que implica condiciones objetivas y subjetivas, que va desde el nivel poblacional y hasta el individual. De manera general, los componentes objetivos de la calidad de vida implican aspectos demográficos, la salud, funcionalidad, factores económicos, de contexto y vivienda; así como condiciones subjetivas como son las percepciones, evaluaciones y satisfacción de los elementos que la componen. El presente simposio tiene como objetivo reflexionar en torno a los componentes de la calidad de vida desde el aporte del estudio del envejecimiento.

Se presentan cinco estudios que profundizan en la objetividad y subjetividad de elementos que inciden en la calidad de vida y que son temas relevantes en el estudio del envejecimiento. Dentro del análisis de los elementos objetivos, el primer estudio analiza el perfil de personas mayores en una comunidad rural, mientras que un segundo estudio profundiza en las características del envejecimiento exitoso en una comunidad semi-urbana. Tres estudios de este simposio se centran en reflexionar sobre la subjetividad de la calidad de vida, un estudio analiza el significado psicológico de la calidad y sentido de vida, otro estudio analiza la percepción del proceso de envejecimiento desde el enfoque del temor ante el mismo, y el último estudio plantea un programa de intervención para mejorar la percepción de la memoria en la vejez, como un elemento crucial para un buen envejecimiento.

Los trabajos que componen este simposio colaboran como red de Cuerpos Académicos de diferentes instituciones del país especializadas en el estudio del envejecimiento.

Prevalencia de envejecimiento exitoso en Apozol y Juchipila, Zacatecas

Mtra. Aidé Trinidad Vital Caballero*

Mtra. Alma Yadira Aguilar Zedeño*

Mtra. Mariana Isabel Llamas Valenzuela**

**Universidad Autónoma de Zacatecas, Campus Jalpa, CA-UAZ-213*

***Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Envejecimiento exitoso, Calidad de vida, Adultos mayores, Deterioro cognitivo, Bienestar

El deterioro cognitivo al igual que el envejecimiento son procesos individuales, y los cambios que se presentan en el transcurso de la edad varían en su patrón de presentación, extensión y tipo de

función. Algunas de estas tareas cognitivas declinan poco en el transcurso de la vida mientras que otras parecen incluso incrementarse; estos aspectos están influenciados, al igual que la función, por diversos factores (antecedentes familiares, condiciones psiquiátricas previas y otros). Personas mayores de 65 años experimentan ciertos cambios en las capacidades cognitivas. Algunas de ellas son consideradas como parte normal del proceso de envejecimiento, como los cambios relacionados con la edad que pueden afectar la memoria verbal y visual, la capacidad para nombrar objetos de uso infrecuente, las habilidades visoespaciales y un leve compromiso en la concentración o la atención; estos cambios podrán estar presentes en el contexto de un envejecimiento normal. Si estas dificultades en las capacidades cognitivas son más severas e incluyen otros dominios de pensamiento, es posible que la persona esté dentro de un cuadro de deterioro cognitivo leve o demencia. En esta circunstancia emerge un nuevo paradigma de la versión de envejecimiento, una visión positiva llamada “envejecimiento activo” (o exitoso). La cual se toma como clave el hacer del envejecimiento una experiencia provechosa y libre de discapacidad, con oportunidades continuas para la salud, la participación y la seguridad. Este concepto enfatiza la conexión vital entre actividad y fortaleza, ya que considera el envejecimiento exitoso en términos de salud, independencia y productividad de las personas mayores.

El objetivo de este trabajo es estimar la prevalencia de envejecimiento exitoso en personas mayores del sur de Zacatecas, así como analizar su variabilidad según la edad, sexo y educación. Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Se emplearon algunas de las pruebas de la Encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE) Jalisco (Arias, 2012). El envejecimiento exitoso se fundamentó en el modelo teórico de Rowe y Kahn (1997), definido como: 1) ausencia de enfermedad (autoinforme de no presentar ninguna de las siguientes: enfermedad cardiovascular, traumatismo craneo encefálico, epilepsia, Parkinson o alguna enfermedad psiquiátrica, además de la ausencia de depresión), 2) no tener discapacidad (autonomía en seis actividades de la vida diaria usar el teléfono, preparar su propio alimento, lavar ropa, tomar su propio medicamento, comprar, quehacer, manejar su dinero y usar medios de transporte), 3) funcionamiento cognitivo (medido con Mini-examen del Estado Mental MMSE, Retención de Dígitos, Claves y Fluidez Verbal del WAIS III y TMT A y B) y Deterioro cognitivo (medido con la Valoración Clínica de Demencia CDR). Este estudio se llevó a cabo en el estado de Zacatecas, específicamente en los municipios de Apozol y Juchipila, en la que participaron un total de $n=201$ personas mayores de 60 años. El 62.6% ($n=126$) de la muestra eran mujeres y el 37.4% ($n=75$) hombres. Las edades de la muestra se distribuyeron de la siguiente manera: de 60-69 años (36%); de 70-79 años (35%); de 80-89 años (23.5%) y de 90-98 años (5.5%). Referente a los años de escolaridad al ser comunidades rurales, los años de escolaridad son pocos o nulos, bajo los siguientes porcentajes: Sin escolaridad (21.4%); de 1-4 años (47.7%); de 5-8 años (19.4%) y de 9 años o más (11.5%).

Solo un pequeño número de personas de la muestra, cumplieron con los criterios de la definición de Rowe y Kahn de envejecimiento exitoso 4.47% ($n=9$), siendo en mayor proporción hombres (3.48%) en comparación con mujeres (1.62%). Las edades en las que se situaron los adultos mayores que presentaron prevalencia de envejecimiento exitoso concuerda con los datos nacionales que a menor edad, menor deterioro, teniendo que un 2.9% se situaban en un rango de edad de 60-69 años ($n=6$) y solo un 1.5% en un rango de 70-79 años ($n=3$). En cuanto al nivel educativo también se sigue la tendencia de estudios previos de la Batería SABE, del estado de Jalisco, donde se indica que a mayor grado de estudio, mayor probabilidad de un envejecimiento exitoso. En la muestra se encontró que el 1.5% ($n=3$) tenían estudios de nivel superior, y el resto 2.9% ($n=6$) estudios de 9 o más años de escolaridad. Se encontraron correlaciones positivas entre edad, nivel educativo y sexo, así se presenta una mayor proporción de envejecimiento exitoso, en la población estudiada de 60-69 años (75.13%), y mayoritariamente hombres. Es así que se concluye que el nivel de estudio, el sexo y la edad, así como el espacio sociodemográfico influyen para que se presente una adecuada salud, independencia y productividad de las personas mayores.

Evaluación gerontológica integral en una población rural de Jalisco, México

Dra. Elva Dolores Arias Merino*
Lic. Alejandro Jorge Ramos García*
Maria del Carmen Quintana Rubio**
Luis Mario Fernández Loyo***
Gerardo Pérez Hernández****
Dra. Irma Fabiola Díaz García*
*Universidad de Guadalajara
**Universidad Autónoma de Tamaulipas
***Universidad Autónoma de Tlaxcala
****Universidad Autónoma de Sinaloa

Descriptores: Calidad de vida, Envejecimiento rural, Salud, Bienestar, Vejez

Introducción

El envejecer en contextos urbanos o rurales conlleva a presentar diferentes perfiles de salud-enfermedad por las diferentes condiciones de vida. Las personas mayores del medio rural es un grupo vulnerable socialmente por el contexto socio cultural y los riesgos que a través del ciclo de vida han acumulado hasta llegar a la vejez con mayores desventajas sociales. Son más susceptibles a ser afectados ante circunstancias adversas cuando tienen pérdida de salud física, psicológica o social, que a su vez se asocia a condiciones de discapacidad y dependencia, por lo cual su capacidad de respuesta ante situaciones desfavorables puede conducir a maltrato y discriminación. El objetivo de este estudio es establecer el perfil de salud integral (físico, psicológico, social y espiritual) de las personas mayores en un área rural de Jalisco.

Método

Estudio transversal analítico a partir de datos recolectados en la Evaluación Gerontológica Integral (EGI) aplicada en Julio 2019 que incluyó: datos sociodemográficos, de enfermedad, evaluación cognitiva utilizando el Mini examen del estado mental (Folstein, 1975; Arias-Merino, 2011) Escala de depresión geriátrica (Yesavage, 1983) Actividades básicas de la vida diaria (Mahoney and Barthel, 1965) e instrumentales (Lawton y Brody, 1969), Evaluación mínima nutricional (Vellas, Garry y Guigoz, 1999) y maltrato y discriminación. Se tomo en cuenta la Política de Privacidad y manejo de Datos Personales, considerando el consentimiento informado de los participantes. Se incluyó una población de 60 y más años que acuden al grupo del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en el área rural.

Resultados

Se entrevistaron 55 adultos mayores del área rural, el 61.8% fueron mujeres y 38.2% hombres; con una edad cronológica promedio de 71.5 (DS 8.2) años, a diferencia de la edad sentida que fue de 58.5 (DS 19.5) $p=0.000$. Cerca del 60% ni tienen una pareja ya sea por viudez, divorcio, separación o soltería. En promedio la escolaridad fue de 4.6 DS3.3) años y su principal ocupación en las mujeres fue ama de casa y en los hombres campesinos y obreros mineros. Poco más del 50% reciben pensión por el programa de 68 años y más, seguido por el IMSS y en menor proporción por el ISSSTE y de Estados Unidos de Norteamérica. La atención en salud la reciben en proporción descendente por el Seguro Popular, IMSS, servicio particular e ISSSTE.

En referencia a las enfermedades que padecen en orden descendente mencionaron hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad articular y enfermedad del corazón. Se observó alto deterioro cognitivo, depresión y discapacidad para las actividades de la vida diaria principalmente en las mujeres, así como caídas en el último año. Los resultados de la evaluación de la salud oral en ambos sexos fueron pésimos y el riesgo de malnutrición alto.

Se observó que el 14% se sienten discriminados por su aspecto físico, 19.5% por su condición económica y el 24% por su edad. Las personas mayores mencionaron recibir maltrato (mujeres vs

hombres): le gritan o insultan 35% vs 14%, sentir inútil 27% vs 14%, los han ignorado 32% vs 28%. Ante este perfil de salud-enfermedad los adultos mayores refieren una calidad de vida entre buena 40% y regular 40%; en la satisfacción con la vida en general se observó que el 45% mencionaron bastante, mucho 24%, algo 20%el resto nada. En espiritualidad 32% bastante, 25% mucho, 27% algo y nada 16%. Con respecto al buen envejecimiento el 40% mencionó bastante, 18% mucho, 24% algo y el resto nada.

Discusión

La evaluación integral del adulto mayor que se realizó nos permite establecer un perfil general de la salud- enfermedad de este grupo poblacional.

Existe un gran número de personas mayores con baja escolaridad, solteras más en hombres que en mujeres. Las enfermedades reconocidas por los adultos mayores fueron hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad del corazón que contribuyen a las primeras causas de muerte en este grupo de población. Pésima salud oral que influye como se ha observado en diferentes estudios en la salud general y en la calidad de vida. Así mismo, los altos porcentajes de deterioro cognitivo, depresión e incapacidad física.

Se observó en la sección de maltrato una alta prevalencia en mujeres debido a su edad y a su nivel económico. Siguiendo la línea de maltrato y discriminación las situaciones vividas con la familia en el último mes hacen referencia a insultos y una autopercepción de inutilidad, así como disponer de su recurso económico. Situación que pone de relieve los resultados obtenidos en el buen envejecer, satisfacción con la vida y la espiritualidad que se refleja en los resultados de la calidad de vida.

El envejecimiento es un proceso en el que se pueden presentar diversos eventos que de no ser identificados de una manera oportuna pueden generar efectos adversos en la calidad de vida del adulto mayor.

Significado psicológico de calidad y sentido de vida en personas mayores vs otros adultos

Dra. Angélica María Razo González*

Mtro. Ricardo Díaz Castillo*

Mtro. Carlos Alejandro Flores Monroy*

Mtra. Mariam Eleany Martínez Mondragón*

*Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

Descriptores: Adultos mayores, Calidad de vida, Sentido de vida, Redes semánticas naturales, Envejecimiento

El concepto de calidad de vida se ha convertido en el eje de la investigación del campo de las ciencias sociales e incluye componentes tan variados como el modo de vida, entendido como toda actividad socializada, sistemática y necesaria que vincula al individuo con la producción; el nivel de vida, que se refiere sólo a los aspectos económicos y materiales; las condiciones de vida, que abarca los contextos sociales y de actividad en la vida de las personas; y el estilo de vida, como la expresión social a través de la actividad individual de la personalidad (Quinteros, 1997; citado en (Aranibar, 2001).

Razo y colaboradores (2015) señalaron que el concepto es multidimensional, que incluye situación económica, estilos de vida, condiciones de salud, vivienda, satisfacciones personales y entorno social, estas situaciones se conceptualizan de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas, los cuales varían de persona a persona. Además, los autores sugieren que, al estudiar la calidad de vida también se consideren elementos existenciales, como el sentido de la vida, entendido por Víktor Frankl (2012), como el deseo del hombre de hallar y dar sentido a su vida. Por lo que se considera que es un fenómeno específicamente humano, que se coloca por encima de los factores materiales que afectan a la vida, como podrían ser la salud o la riqueza. Ahora bien, los conceptos son sólo palabras si no tienen un significado para las personas, estos

significados se forman a partir de los elementos cognitivos, sociales y culturales que crean estructuras mentales (Valdez, 2010). Específicamente, el significado psicológico, es la unidad fundamental de la organización cognitiva, compuesta de conocimientos y afectos, que crean un código de reacción, los cuales reflejan la imagen del universo y la cultura subjetiva de las personas (Szalay & Bryson, en Valdez, 2010). En el caso específico del significado psicológico de la calidad y del sentido de vida, se refiere a los pensamientos e ideas que tienen las personas mayores sobre dichos conceptos, que han desarrollado a partir de conocimientos adquiridos de su contexto; como familia, grupos de pares, profesionales de la salud y/o medios de comunicación, por lo que generan reacciones conductuales o afectivas respecto del significado, es decir, que si una persona considera que la salud es un elemento importante para su calidad de vida, cuando realice una conducta asociada, como hacer ejercicio, comer saludablemente o ir al médico considerará que es una persona con que vive con calidad.

Por todo lo anterior, el objetivo del estudio fue identificar el significado psicológico del concepto calidad y sentido de vida en personas mayores, en comparación con otros grupos de edad.

Método

Participaron un total 411 personas. Para calidad de vida, 215 personas divididas en tres grupos etarios: 54 adultos jóvenes (18 a 29 años); 57 adultos maduros (30 a 59 años) y 104 adultos mayores (60 años y más). Para sentido de vida, 196 personas, también divididas en tres grupos: 58 adultos jóvenes; 60 adultos maduros y 78 adultos mayores.

La información se recolectó a través de la técnica de Redes Semánticas Naturales (Valdez, 2010), que permite estudiar los significados psicológicos que tienen las personas, teóricamente la técnica sirve para comparar dos o más grupos, sin embargo, en esta investigación además se utilizará para comparar los significados psicológicos de dos conceptos (calidad de vida y sentido de vida). La técnica requiere que las personas definan la palabra (concepto) estímulo y que jerarquicen las palabras definidoras en relación con la importancia que tienen para con la palabra estímulo.

Resultados

Las palabras que definen la calidad de vida para las personas mayores son: salud, familia, economía, alimentación, amor, paz, trabajo, bienestar, amigos y hogar, mientras para el sentido de vida son: familia, salud, amor, felicidad, amigos, Dios, trabajo, tranquilidad, vida y propósito.

Destaca que, aunque comparten algunas palabras definidoras como salud, familia, amor, tranquilidad y trabajo, estas se encuentran en diferentes posiciones. Por ejemplo, la salud es lo principal para la calidad de vida, mientras que para el sentido de vida es la familia. Además, destacan las palabras propias de cada concepto, ya que permiten identificar que la calidad de vida está relacionada con temas materiales (economía, alimentación y hogar), mientras que el sentido de vida está más con temas existenciales (felicidad, Dios, vida, propósito). En comparación con otros grupos de edad, por ejemplo, con adultos maduros, aunque básicamente son las mismas palabras, lo que los difiere es la posición en la que se ubican, por ejemplo, en calidad de vida los adultos maduros le dan más importancia al trabajo, mientras que los mayores lo hacen con la alimentación. En el sentido de vida, destaca que, aunque la palabra Dios aparece en ambas listas, para los adultos mayores parece ser más significativo que para los maduros. Se observaron mayores diferencias con los adultos jóvenes, ya que en ellos en calidad de vida aparecen palabras como emoción y convivencia, lo que deja ver aspectos importantes en esta etapa de vida como las relaciones sociales y de pareja, las cuales a través de la convivencia generan emociones positivas. Respecto al sentido de vida, destaca que la felicidad es la palabra que más define el sentido de vida, lo cual aunado a lo anterior se puede entender por la etapa de su vida donde la felicidad es una prioridad.

Discusión

A partir de los resultados, considerando las similitudes y diferencias en los conceptos calidad y sentido de vida, entre los grupos, se puede entender que la primera más acotada al ámbito externo, y material, mientras que el segundo, más en el terreno de lo interno e inmaterial, pero además se

muestran diferencias acordes con las preocupaciones y situaciones acotadas por la etapa del desarrollo psicosocial en el que se vive. De esta manera se puede concluir que, aunque los participantes consideran elementos diferentes respecto a la calidad y el sentido de vida, en general comparten aspecto como salud, familia y amor.

Temores relacionados con el proceso de envejecimiento

Mtra. Hely Jeset Álvarez Hernández*

Mtra. Enid Asvany Guzmán Caballero*

Mtro. Moisés García Rosete*

*Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: Calidad de vida, Envejecimiento, Temor, Gerascofobia, Bienestar

Introducción: El proceso de envejecimiento está asociado a múltiples temores, debido a la pérdida progresiva de la funcionalidad, las enfermedades y las discapacidades asociadas. Slonski (2013) describe a la “gerascofobia” como “el temor contemporáneo al envejecimiento”. Argumenta que avanzar a través de las diferentes etapas de la vida es un proceso por el cual todos pasaremos inevitablemente, sin embargo, aún el conocimiento del proceso, no impide que aparezcan los temores inherentes al mismo y se instalen en los individuos.

Los temores pueden presentarse como un trastorno de ansiedad, integrados en una fobia que afecta la aceptación y la percepción del proceso. La fobia es un temor inexplicable y mal estructurado de la conducta humana que provoca malestar y dificultades de adaptación social. El estudio parte de la hipótesis que los temores relacionados con el envejecimiento tienen una distribución diferente de acuerdo al grupo etario y al género. La investigación ofrece la posibilidad de analizar la distribución los temores, así como establecer su relación con la gerontofobia. Por otra parte permitirán la ejecución de modelos de intervención pertinentes y eficaces.

Objetivo: Identificar temores relacionados con el proceso de envejecimiento, así como la distribución por grupo etario y por género.

Material y método: Es un estudio de tipo descriptivo, transversal y cuali-cuantitativo. Los sujetos de estudio fueron la población estudiantil y familiares del “Colegio Montessori” de la Ciudad de Toluca. Se realizó en el periodo agosto 2018 a marzo 2019, como parte de un estudio mayor sobre el afrontamiento al envejecimiento y los estilos de envejecer. Se incluyeron 115 personas entre los 6 y más de 60 años, integrados en 6 grupos etarios. El muestreo fue por conveniencia; se realizaron entrevistas con dos instrumentos previamente validados, tanto por expertos como mediante la aplicación a sujetos de estudio semejantes. El análisis se realizó por grupo etario y por género. Resultados: La media de temores identificados en la muestra general es de 50%. Las principales causas de temor al envejecimiento son: temor a perder la funcionalidad del cuerpo, a perder la memoria, a que las capacidades físicas disminuyen y a las enfermedades.

Los escolares no temen al envejecimiento ni a la muerte (85%). Los adolescentes reportan respuestas que muestran temor al abandono, perder el atractivo y la muerte (94, 95 y 96% respectivamente). Entre adultos, la disminución de la capacidad física, las enfermedades y el temor a la muerte muestran los mayores porcentajes (96, 96 y 100% respectivamente). Los adultos mayores no temen al envejecimiento, ni a la muerte, ni a otros envejecidos, pero sí temen por sus familiares cuando ellos mueran. No existen diferencias significativas respecto al género. Son relevantes los datos de que la mayoría de las personas encuestadas, acepta tener temor al envejecimiento, y solo una mínima parte acepta temer a los ancianos, lo cual plantea la necesidad de realizar más investigación respecto a la relación entre estos dos fenómenos.

Discusión: Los temores identificados entre los grupos etarios analizados son diferentes, aunque comparados cada uno con la media general, no muestra una diferencia significativa. Los resultados

parecen congruentes con el argumento de Comfort sobre que en la sociedad existe la idea de que las personas dejan ser las mismas personas o se convierten en personas de un tipo definido e inferior en virtud de haber vivido una cantidad específica de años, probablemente por esto es, que se identifican temores diferentes entre los grupos estudiados.

No se teme a los ancianos, se teme al envejecimiento por lo que significa. Los adolescentes y adultos muestran mayor conciencia del temor al envejecimiento y a la muerte asociada con el mismo, principalmente por el cambio físico, el deterioro funcional y el temor a ser abandonados.

Conclusiones: No existen diferencias significativas relacionadas con el género, pero sí con la edad de los participantes. Respecto a lo que ya se conoce sobre el objeto de estudio, se comprobó que los adultos mayores de 60 y más años tienen temores sobre el envejecimiento distintos a los del resto de la muestra, los cuales son: temor a la muerte de seres queridos y a no poder ayudar a sus hijos, posiblemente por los cambios biológicos, psicológicos y sociales que han experimentado. La hipótesis planteada se acepta parcialmente pues existe diferencia en la media de los porcentajes de los temores identificado entre los grupos etarios, sin embargo, los datos indican que no existe diferencia significativa al comparar los datos entre hombres y mujeres.

Probablemente, el maltrato, abandono, discriminación y violencia contra los adultos mayores es un reflejo del trastorno social provocado por la imagen distorsionada que provocan los temores a envejecer.

SUBJETIVIDAD Y MEMORIA: IMPACTO DE UN PROGRAMA DE META-MEMORIA EN PERSONAS MAYORES

Dra. Neyda Ma. Mendoza Ruvalcaba*
Paola Patricia Salcedo Medina*
Diana Laura Alvarez Aguayo*
Andrea Maria Guadalupe Reynoso Sánchez*
Karla Ornelas Iñiguez*
Dra. Mayra Guadalupe Mena Enríquez*

*Universidad de Guadalajara CUTONALA, UDG-CA-760

Descriptores: Metamemoria, Programa de intervención, Calidad de vida, Envejecimiento, Funcionamiento cognitivo

Introducción

La metamemoria se refiere al conocimiento y las creencias acerca de cómo recordamos y de los procesos de control del procesamiento de la memoria, es decir, al conocimiento y creencias que mantenemos acerca de la propia memoria (Cavanaugh, 2002).

Las quejas representan uno de los motivos principales de consulta en la población adulta mayor, produce incremento en los gastos de salud y muchas veces determina la realización de estudios innecesarios a los pacientes, los resultados obtenidos han sido dispares e indefinidos (Perrote et al, 2017). Sin embargo, en los estudios clínicos la prevalencia es muy variable: de un 12% a 90% de los casos (Carillo et al., 2017).

La relevancia de las quejas subjetivas de memoria no sólo tiene que ver con su frecuencia sino también con su significado, en este sentido los estudios sugieren que dichas quejas se asocian con un menor rendimiento cognitivo y que indican un aumento en el riesgo de desarrollar deterioro cognitivo leve o demencia en el futuro, sin embargo, este es un tema que a la fecha existen muy pocos estudios realizados en América Latina (Carillo et al, 2017).

El objetivo de este estudio es analizar el impacto de un programa de intervención para mejorar la percepción de la memoria y reducir las quejas en personas mayores.

Método

Estudio pre-experimental de un solo grupo con pre-test y pos-test, prueba piloto, participaron en la

intervención 39 personas mayores de entre 60 a 84 años de edad, 5 hombres y 34 mujeres, las cuales acuden a grupos comunitarios pertenecientes a los Sistemas DIF de los municipios de Zapopan y Guadalajara del estado de Jalisco.

Se diseñó e implementó un programa de intervención psicoeducativo, conformado por cuatro sesiones teórico-prácticas, de modo presencial, impartidas una vez por semana con una duración de hora y media cada una. El objetivo es mejorar la auto-percepción de la memoria en las personas mayores.

La muestra fue por conveniencia asignada por las instituciones, se seleccionaron a las personas con base en los siguientes criterios: personas de 60 años y más, que aceptaran participar y firmaran un consentimiento informado. Se eliminaron evaluaciones con datos incompletos, así como personas que no acudieron al 75% de las sesiones del programa de intervención. Se aplicó la prueba Subjective Memory Complaints (Schmand, 1996) para medir la metamemoria, se agregaron datos sociodemográficos, auto-informe de salud, estado de ánimo y auto-valoración de la memoria. Las evaluaciones se llevaron a cabo de manera grupal auto-aplicada, dirigida y supervisada por los investigadores. Los datos fueron analizados con el programa SPSSv23.

Resultados

Datos sociodemográficos:

El grupo de edades que prevaleció en los participantes fue el de 60 a 84 años, y la edad media de estas personas fue de 71.41 años. Además, el nivel de escolaridad fue de 0 a 13 años, donde la media se mantuvo dentro de los 5.90 años. La distribución de las personas mayores según sexo mostró que el 87,2 % (n=34) eran mujeres, mientras que sólo el 12,8 % (n=5) pertenecían al sexo masculino. De la misma manera, en relación con la ocupación de los participantes, el 43,6 % se dedicaban al hogar, el 10,3 % eran costureras, el 5,1 % fueron empleadas domésticas y el 5,1 % eran obreros. Asimismo, prevaleció el estado civil de casado con un 48,7 %, seguido de viudo con un 20,5 %. También, los participantes de este estudio vivían con su cónyuge en un 33,3 %, con sus hijos en un 30,8 %, y con ambos (cónyuge e hijos) en un 15,4 %.

Datos de salud:

Entre las enfermedades más frecuentes de las personas mayores se destacaron: la hipertensión con un 64,1 %, la artritis con un 28,2 %, la diabetes con un 25,6 % y la depresión con un 12,8 %. Dentro de los participantes, existieron casos de familiares que sí sufrieron demencia en algún momento de sus vidas con un 12,8 %, siendo la madre una de las principales presentando el 7,7 %, y tanto el hermano como la tía obtuvieron el 5,2 % respectivamente.

Impacto del programa:

Al término de la intervención las personas tuvieron una mejora significativa en la percepción de su memoria ($p=.02$), así mismo se observó una disminución significativa en las quejas acerca de su memoria ($p=.01$). Las personas refirieron tener menos problemas para concentrarse ($p=.01$), una mejor percepción respecto a sentirse con mejor orientación ($p=.04$), y refirieron un mayor uso de estrategias externas para evitar olvidar cosas ($p=.04$).

Discusión

Después de la intervención las personas que participaron en el programa tienen una mejor percepción de su memoria, lo que pone en evidencia la buena eficacia del programa de intervención como una herramienta con valor añadido por su brevedad y temática específica. Específicamente se redujeron las quejas subjetivas de memoria, las personas cambiaron su idea respecto a tener problemas de concentración y a sentirse perdidos en su entorno. Aumentó la utilización de ayudas externas (notas) como herramientas para optimizar la memoria. Dentro de las limitaciones del estudio, es necesario un grupo control para hacer comparaciones más precisas, este se encuentra en proceso.

Finalmente, la percepción que se tiene acerca de la propia memoria juega un papel fundamental en la calidad de vida de las personas, mayor confianza en el desempeño de la memoria mejora a auto-eficacia y desempeño de la misma, se relaciona con el aprendizaje y con un mejor funcionamiento cognitivo en la vejez, lo que finalmente se traduce en una mejor calidad de vida y bienestar en la vejez.

Simposio

Resignificación narrativa: su efecto positivo a lo largo del ciclo vital

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia Narrativa, Resignificación, Diálogo terapéutico, Co-creación, Ciclo vital

El socioconstruccionismo plantea que la realidad es una construcción generada en las relaciones a través del lenguaje y su trasladarlo a la psicoterapia cambia el rol del terapeuta y de sus clientes. En este contexto, las personas que asisten a terapia con una problemática son invitadas a un diálogo terapéutico para la co-creación de sentido y la elaboración de un proyecto de vida más satisfactorio, resignificando y ampliando los propios márgenes de libertad y acción en cualquier edad.

Se presentan seis trabajos. Una niña de tres años resignificó el pasaje de hija única a hermana de ocho, de miembro de una pequeña familia a uno de una gran familia; en tanto que un niño de ocho años dejó de lesionarse y agredirse a sí mismo, física y verbalmente, al sentirse identificado con otros niños de su edad que pasan por su mismo miedo a ser lastimados por otros, logrando resignificar el poder de cada una de sus emociones.

Un joven de 23 años pasó de inicialmente pensar que no había tenido padre por culpa del alcohol a reconocer lo que a su padre le aprendió y lo que de él reconoce en sí mismo. Otro joven de 22 años resignificó y agradeció que su pasión por la montaña, a la que llegó a terapia temiéndole, la debía a su padre.

Por último, dos casos de adultos mayores. Una mujer de 60 años que llegó sintiéndose inútil, sin motivación, empezó a planear emprender un negocio de repostería, a redecorar su casa y por las mañanas se levanta con mayor energía. Otra mujer de 70 años en una residencia geriátrica con temor a caerse después de una caída por crisis convulsiva que derivó en quebradura de cadera y cirugía, reflexionó sobre alternativas liberadas del problema pudiendo resignificar y dominar su miedo.

Jugando a ver nuevos panoramas. Terapia narrativa en infantes

Lic. América Irma Stackpole Armendáriz*

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia narrativa, Ansiedad Infantil, Relatos, Externalización, Resignificación

Descripción del Problema

La terapia narrativa se lleva a cabo por medio del lenguaje en forma de relatos ya que “los seres humanos hemos evolucionado como especie hasta utilizar los relatos para organizar, predecir y comprender la complejidad de las experiencias vividas” (Freeman, Epston, & Lobovits, 2001, p. 15). Así, quienes adoptaron la analogía del texto argumentan que para entender la vida y expresarse a sí mismos, la experiencia debe “relatarse”, ya que el hecho de relatar es lo que determina el significado que se atribuirá a la experiencia (Lara-Salcedo, 2010). La narrativa en la terapia tiene gran valor para lograr una comprensión profunda de las experiencias vividas y de sus significados con miras a resignificarlas y direccionar los proyectos de vida (White & Epsom, 1993).

Las formas de expresar la ansiedad en los niños y adolescentes se dan de diferentes maneras. De acuerdo con Rodríguez-Sacristán, la ansiedad puede llegar a afectar: “al lenguaje, a la manera de vivir la corporalidad y puede expresarse a través de comportamientos externalizantes como la cólera, la agresividad o la hiperactividad, así como con inseguridad, timidez, dependencia, soledad, vergüenza de culpa. Estas tres últimas son de notable interés, por sí mismas, porque son experiencias decisivas que van a marcar el futuro emocional de la persona, ya que son fuentes de ansiedad al mismo tiempo que son signos de ella” (1998, p. 528).

Freeman, Epston y Lobovits (2001) señalaron que el interés de los niños en temas que impliquen juegos, historias, imaginación entre otras, ayuda a motivarlos a resolver sus problemas. Los autores señalan que en el proceso de la terapia narrativa, el niño o niña tiene control sobre el problema y se genera un plan en que se incluye el juego como medio para crear una terapia que movilice, a los niños y niñas y sus familias, en la resolución de los problemas. Asimismo, destacan los alcances de las conversaciones de externalización en las que, al separar al problema de la identidad del niño o niña, se cambia la relación que se tenía para lograr cambios. Al separar al niño o niña del problema mediante el juego, se cambia la posición del niño o niña y se observan las maniobras que el problema ejecuta para estar presente. Al volver al problema una cosa, se puede recuperar lo que dice o hace y cómo controla e interfiere la vida de quien lo tiene. Esto ayuda a ver nuevas perspectivas de la situación y lograr hacer modificaciones que llevan a los clientes a realizar cambios beneficiosos para ellos y para sus familias.

Evaluación y diagnóstico

Y., madre de N., solicitó ayuda para su hija de tres años de edad quien empezó a presentar síntomas de ansiedad intensos. N., sexo femenino, de tres años de edad manifestaba ansiedad intensa al separarse de su madre, insomnio y falta de apetito, en la guardería la reportaron apática y tampoco quería comer. La madre la veía triste todo el tiempo y estaba muy preocupada y desesperada pues veía que la niña empeoraba cada vez más en sus síntomas, atribuía los síntomas de N. a haberse separado del padre de su hija y a que estaba saliendo con su exmarido, al cual abandonó al embarazarse de su amante y con quien había tenido cuatro hijos a los quienes dejó a su cargo al decidir irse con el padre de N., quien a su vez tenía 4 hijos con su ex-esposa, a los cuales abandonó por irse con Y. La pequeña no sabía que tenía ocho hermanos y la madre quería que se le informara en terapia de manera que enterarse “no le ocasione un trauma.”

Recursos empleados en la solución

Durante 4 sesiones se realizó terapia narrativa lúdica. Por medio del juego se trabajó en hacer desaparecer los síntomas y en dar a conocer la existencia de los medios hermanos. Se usaron muñecas, rompecabezas, papel y colores con el fin de trabajar los miedos de la pequeña y por ende que la ansiedad bajara y sus síntomas desaparecieran.

Sesión 1. Cuatro muñecas y 4 muñecos que representaban a sus medios hermanos, una que representaba a la madre, otra a su padre y otra a ella, también se llevó un muñeco que representaba al ex marido de su madre. N le puso a una de las muñecas su nombre y la terapeuta asignó los nombres del resto de los integrantes de su familia extensa, N. se fue contenta a decirle a su madre que estaba feliz de saber que tenía 8 hermanos.

Sesión 2. Se llevaron cuatro rompecabezas de Disney. N. separó las piezas por familia y armó los cuatro rompecabezas, para finalmente crear uno solo, al final se le dijo que había integrantes de diferentes familias que eran hermanos y que formaban una gran familia.

Sesión 3. Se le contó un cuento que hablaba sobre los hermanos compartidos y los hermanos gruñones, la paciente al final de la sesión dijo: “yo seré una hermana compartida”.

Sesión 4: N. dibujó a sus 8 medios hermanos e identificó que todos eran familia. Dijo durante la terapia lúdica ser una niña grande e independiente, resignificando el pasaje de hija única a hermana de ocho, de pequeña familia a gran familia.

Resultados

Se empezaron a ver resultados en la segunda sesión, para la tercera desaparecieron los síntomas de ansiedad de la niña, en la cuarta la madre manifestó haber llegado a la meta terapéutica.

Referencias

- Freeman, J., Epston, D. & Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa con niños: aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona, España: Paidós.
- Lara-Salcedo, L. (2010). Potencial de las narrativas en la investigación de subjetividades de las y los jóvenes desvinculados de los grupos alzados en armas, en su proceso de integración a la vida civil. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*, 2(4), 357-370.
- Rodríguez-Sacristán, J. (1998). *Psicología del niño y del adolescente*. España: Universidad de Sevilla.
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.

Terapia Narrativa: vía para la externalización de emociones infantiles

Lic. Cynthia Salinas Escamilla*

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

**Universidad de Monterrey*

Descriptores: Terapia Breve Sistémica, Terapia Narrativa, Emociones, Externalización, Resignificación

Descripción del Problema

La Terapia Sistémica se caracteriza por su perspectiva holística e integradora, lo importante son las conductas que a partir de ella emergen dentro de un sistema o subsistema, esto lleva a que se pueda mantener o romper con un ciclo sintomático (Arnold & Osorio, 1998). Dentro de la Terapia Sistémica se encuentra el enfoque de Terapia Narrativa desarrollada por Michael White y David Epston la cual consta de conversaciones entre el terapeuta y el paciente que explican su trauma influenciadas por la narrativa, esto con el fin de liberar al paciente del estrés que esté viviendo (Erbes, Stillman, Wielling, Bera, & Leskela, 2014). Tiene como finalidad comprender las experiencias de la vida y su significado a un nivel más profundo para de esta manera resignificarlas y tomar un rumbo distinto y mejor a los proyectos de vida (White & Espton, 1993).

Evaluación y diagnóstico

Pedrito de 8 años edad, presenta dificultades para identificar sus emociones. La madre lo trae a consulta ya que se muestra un tanto agresivo con los demás y con él mismo. No tiene ánimos, ni interés por hacer los trabajos escolares y el desarrollo de habilidades sociales le cuesta ya que suele reaccionar de manera agresiva constantemente. Pedrito menciona que tiene miedo que alguien lo vaya a lastimar así que cuando está su madre cerca trata de siempre estar junto a ella. Pedrito menciona que desde que su hermana mayor lo encerró en el baño, tiene miedo que alguien lo vaya a lastimar, menciona que no puede dormir porque hay fantasmas que lo quieren dañar.

Al momento de articular palabras Pedrito batalla, le cuesta trabajo la lectura, existe un aislamiento social y en repetidas veces se lastima golpeándose asimismo en el rostro o agrediendo verbalmente cuando llega a frustrarse o a sentir mucha ansiedad.

Recursos empleados en la solución

El uso de la terapia narrativa en niños recurre a la descripción de la influencia de los miedos que hacen sufrir a los niños, animándoles a que los dibujen, a que se imagine como son, ya que el dibujo es el primer paso para capturarlos (White & Espton, 1993).

Con la ayuda de dibujos Pedrito empezó a crear personajes que vivían dentro de él y cada uno era una emoción, mediante este medio él empieza a identificar cada una de las emociones. El niño

empieza a externalizarlas y encuentra la importancia de cada una de ellas en su vida. Al crear personajes y darles nombres de emociones se le da el control a el niño sobre todos esos personajes y el poder para decidir qué emoción sentir dependiendo del momento, sin que se convirtieran en emociones displacentereas.

La Terapia Sistémica Narrativa muestra que puede llegar a modular rápidamente la sintomatología mediante la externalización del síntoma permitiendo separar los síntomas del niño, generando cambios positivos en el niño y la construcción de una nueva narrativa en la que, a través del lenguaje, puede acceder a una realidad libre de problemas.

Resultados

En cuanto a Pedrito, debido a su comportamiento y edad, la terapia narrativa le produjo cambios favorables, que le permitieron tomar el control de sus emociones. Al poder comprenderlas, deja de lesionarse y agredirse a si mismo, física y verbalmente. Durante las sesiones se crean metáforas que permiten a Pedrito darse cuenta de cómo es que el miedo y otras emociones pueden ser de beneficio, para ir aprendiendo nuevas cosas. El uso de lenguaje alusivo permitió al niño sentirse identificado con otros niños de su edad que pasan por el mismo problema que él y logró crear una motivación que le permitió acceder a sus propios recursos.

La terapia sistémica con enfoque narrativo puede llegar a modular rápidamente la sintomatología mediante la externalización del síntoma permitiendo separar los síntomas del niño (miedo, frustración, etc.), generando cambios positivos en Pedrito y la construcción de una nueva resignificación narrativa en la que a través del lenguaje, puede acceder a una realidad libre de problemas.

Por último, es importante enfatizar que las diferentes técnicas utilizadas en la terapia narrativa permiten investir al niño de poder al hacer uso de sus propios recursos para la resolución de sus problemas.

Referencias

- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta moebio* 3, 40-49.
- Erbes, C., Stillman, J.R., Wielling, E., Bera., & Leskela, J. (2014). A pilot of examination of the use of narrative therapy with individuals diagnosed with PTSD. *International Society for Traumatic Stress Studies*, 27, 730-733. doi: 10.1002/jts.21966
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.

Protagonista de mi película: reconstruyendo la propia narrativa

Lic. Javier Ulloa García*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Preguntas reflexivas, Metáfora, Figura paterna, Preguntas circulares, Resignificación.

Descripción del problema

En la Terapia Sistémica se hace especial énfasis en las relaciones entre los distintos miembros de un sistema (Arnold & Osorio, 1998). Esto gracias a que se contempla que la conducta o acción de cada miembro del sistema influye indudablemente sobre los demás. Por lo que se busca la comprensión de cada miembro de la familia como parte de un circuito de interacción, en oposición a una relación lineal-causal (Selvini, Boscolo, Cecchin, & Prata, 1991).

Así, se propone como útil la circularidad pues se asocia con un paradigma holístico, sistémico y de

interacciones, planteando dos herramientas principales: las preguntas circulares y las reflexivas. Las primeras cumplen una función predominantemente exploratoria. Mientras que las segundas buscan facilitar el cambio (Tomm, 1988).

Debido a que la comprensión y experiencia del mundo se estructura a través del lenguaje, las metáforas se utilizan como el medio por el cual se filtra la experiencia particular del cliente (Legowski & Brownlee, 2001), permiten trabajar con su narrativa y habilitan su reconstrucción de una mejor versión de sí mismo (Zimmerman & Dickerson, 1994).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. FM, M23, menor de tres hijos (hermana y hermano mayores). Al momento de la entrevista, su padre lleva 5 meses de haber fallecido por complicaciones relacionadas al alcoholismo. Originario de un municipio del norte de Nuevo León, reside en Monterrey desde los 18 años regresando los fines de semana a su lugar de origen. Acude a terapia buscando una carta que especifique que no es adicto a ninguna sustancia para evitar ser expulsado de la universidad.

Tres semanas previas a la primera sesión, dio positivo a marihuana y cocaína en un antidoping insistiendo en no haber consumido otras sustancias, salvo anabólicos como parte de su régimen como fisicoculturista. Supone que el positivo a cocaína fue por un cruce entre sustancias anabólicas. Para él es importante terminar lo antes posible y la carta evitaría su expulsión.

Durante las primeras sesiones del proceso terapéutico, FM declara ser el único soporte que le queda a su familia y describe como no ha podido concentrarse en hacer cosas que a él le interesa por tener que responder a las demandas de su familia. Si bien, FM considera que tanto su madre como sus hermanos son capaces de salir adelante, él considera que no puede demostrar debilidad para que su familia no se desmorone a pesar de que le envían mensajes de doble vínculo al pedirle que esté siempre al pendiente del negocio familiar y, al mismo tiempo, que se concentre en sus tareas y la escuela.

En la tercera sesión, FM comenta haber sido expulsado de la universidad y reitera que la carta que buscaba ya no era necesaria. Además, aclara que sí había consumido otras sustancias y que lo había hecho desde que tenía 13 años. A partir de este momento, el objetivo de la terapia cambia, al igual que el compromiso de FM con el proceso. Su nuevo objetivo tiene que ver con encontrar la forma de no hacer caso a la estricta autocritica con la que se topa al tratar de enfocarse en sus propias metas y actividades. Lo que FM quiere es “limpiar” la imagen que tiene de sí mismo y “volverse el protagonista de su película”.

Recursos empleados en la solución

En lo que va del proceso terapéutico, las técnicas utilizadas con FM han sido las preguntas reflexivas, las preguntas circulares y el uso de la metáfora. Por medio de las preguntas reflexivas, FM ha logrado detectar cuáles son las características que admira y reconoce tanto de su padre como de su madre, para rescatar las figuras paterna y materna. Las preguntas circulares, han servido para lograr una mayor claridad del rol que FM juega en su familia y de la idea que los miembros de su familia tienen de él. El uso de la metáfora – en este caso, de “la película de mi vida” – ha permitido que FM pueda diferenciarse de su padre, abuelo y bisabuelo, con quienes comparte nombre y función en el negocio familiar.

Resultados

El trabajo terapéutico sigue en proceso. Hasta ahora, FM ha logrado identificar que, desde hace tiempo, ha tomado el rol de hijo parental, supliendo al padre. Asimismo, ha logrado reflexionar sobre qué de lo que hace le permite conseguir las metas que tiene planeadas para consigo mismo y qué son una continuación de la historia de sus antepasados. Reporta haber podido reconocer cuáles son las características que conforman su identidad y cuáles otras le han sido impuestas por “ser igual” a su papá.

A pesar de haber sido expulsado de la universidad, FM ha utilizado las herramientas que se han rescatado en terapia para inscribirse en otra universidad y continuar con sus estudios. Previo a este suceso, FM consideraba que, si lo expulsaban, no tendría otra opción más que “estancarse” en el negocio familiar. De inicialmente pensar que no había tenido padre por culpa del alcohol, ahora reconoce lo que a su padre le aprendió y lo que de él reconoce en sí mismo.

Si bien ha habido cambios significativos en FM y su proceso, la terapia continúa. Ahora que ha logrado diferenciarse de la narrativa de su padre, FM requiere escribir su propia historia. No se descarta la posibilidad de que FM esté en un duelo no resuelto.

Referencias

- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta Moebio*, 3, 40-49.
- Legowski, T., & Brownlee, K. (2001). Working with metaphor in narrative therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 12(1), 19-28.
- Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata G. (1991). Paradoja y contraparadoja. Un nuevo modelo en la terapia de la familia con transacción esquizofrénica. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Tomm, K. (1988). Interventive interviewing: Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive questions? *Family process*, 27(1), 1-15.
- Zimmerman, J. L., & Dickerson, V. C. (1994). Using a narrative metaphor: Implications for theory and clinical practice. *Family process*, 33(3), 233-245.

Más allá de la montaña. Un caso de miedos y motivación

Lic. Balbina Leal García*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia narrativa, Identificación de recursos, Externalización, Resignificación, Imaginación guiada

Descripción del Problema

La Terapia Sistémica Breve se define como la intervención terapéutica que integra los modelos de terapia estratégica breve, terapia centrada en la solución y la terapia narrativa. Invita al cliente a trabajar en cooperación para obtener resultados oportunos y perdurables a partir del trabajo y fortalecimiento de los recursos (García, 2013).

La narración es una técnica que se define como momentos o situaciones que se encuentran unidos entre sí formando una secuencia, y han sido elegidos por encima de otros que no se pueden ensamblar dentro de la historia dominante por lo que se encuentran escondidos y con poco significado (Ledo, González & del Pino, 2012).

La externalización del síntoma es la separación lingüística del problema de la identidad personal del cliente, empleando preguntas como guía para lograr la separación del problema presente, provocando un efecto liberador. Puede constar de sentimientos, cultura, prácticas sociales y conflictos dentro de relaciones interpersonales (Ledo et al., 2012).

La metáfora es un fenómeno psicolingüístico que conlleva permutar la analogía dentro de un relato, por lo que es utilizada de diversas maneras, como la interpretación y explicación de un dato personal oculto, que facilita la creación de nuevas conductas, pensamientos y emociones y es utilizada para que el cliente pueda procesar la información de forma directa estando a nivel subconsciente (Castillo, 2006).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. JM, M22, menor de 4 hijos (2 mujeres y 2 hombres), de un matrimonio de clase media-alta con 9 años de divorcio por violencia. El padre ejercía violencia física y psicológica sobre su esposa con los hijos como testigos. Actualmente vive con su madre (60) y su hermano mayor (24), sus hermanas (32, 30) viven con sus esposos. Llega a sesión recomendado por su madre, con disposición y apertura para solucionar su problema de sentirse decaído y desmotivado de su gran pasión: escalar montañas.

No ha logrado tener una sensación de paz y plenitud en mucho tiempo, y anhela sentirse mejor, sin identificar de dónde vienen los síntomas. Desde hacía unos meses siente menos motivación para levantarse y hacer lo que más disfrutaba, desbordado por una “nostalgia”, con recuerdos familiares dolorosos de la infancia como su padre gritándole a su madre y rompiendo cosas, mientras él y sus hermanos se escondían en la tina del baño esperando a que todo pasara.

Inicialmente usaba un autolenguaje degradante y negativo con incapacidad para distinguir cualidades positivas en sí mismo, al invalidarlas con un “pero”. Narra que su padre, reconocido escalador de montañas, “actúa como un sociopata”, comportándose socialmente como una persona de moral intachable, pero agresivo e impulsivo en casa, llegando incluso a intentar estafarlos en repetidas veces y no haber pagado pensión alimentaria ni manutención. En sesión, JM logra identificar que uno de sus miedos es repetir los patrones paternos y no ser capaz de respetar y cuidar en el futuro a su familia.

JM piensa igualmente que le hace falta paz y plenitud, sensaciones que fugazmente experimentaba de vez en cuando en la montaña o en algún lugar especial aislado. Sobrevaloraba el concepto de plenitud, generándole angustia y desesperación, reforzando la desmotivación por la montaña. Detecta después de algunas sesiones el miedo al fracaso y a no ser suficiente.

Recursos empleados en la solución

Durante 5 sesiones se trabajó sobre el reconocimiento de recursos y herramientas. Por medio de una metáfora elaborada a partir de su propio discurso de viajar muy ligero al subir la montaña. Se habla de una mochila con muchas cosas, algunas las utilizaría y otras las tendría que sacar durante la travesía porque no las iba a necesitar y, solo hacen más peso (también se utilizó como externalización del síntoma).

Análítico, se trabajó en el autolenguaje y el reconocimiento de logros cotidianos, aplicando ejercicios con el pasado y el futuro para poder identificar factores y aterrizarlos en el presente. Los miedos, principalmente el de no poder serle fiel a su familia, se planteó a futuro pidiéndole describir cómo le gustaría ser como padre de familia, empatándolo con los recursos que ya tenía “en la mochila”. Después de esto menciona, “tal vez no estoy tan grave como yo pensaba”.

Resultados

Con preguntas reflexivas logró entender la razón por la que no quería subir montañas: las relacionaba con su padre, desatándole miedo de convertirse en él y fracasar. Si no escalaba, no podría fracasar haciéndolo. También se rescató la figura paterna. Verbalizó que todo lo bueno de su padre, él lo había absorbido, mientras que había sido capaz de dejar a un lado lo malo. Resignificó y agradeció que su pasión por la montaña la debía a su padre. Con imaginación guiada enfrentó la montaña, identificando recursos “de la mochila” para seguir adelante. También se utilizó para pronosticar la recaída.

Actualmente en seguimiento. JM decidió inscribirse a una carrera en la montaña. JM se va preparando y muestra una actitud distinta ya que ahora comienza con una perspectiva diferente; seguro de que el hecho de haberse inscrito ya es un logro. Comenta que desde hacía 2 semanas se ha sentido con

mucha más motivación, y que ahora reconoce todo lo que “trae en la mochila”, y sabe cómo utilizarlo correctamente. Él dice “yo ponía todas mis inseguridades en la montaña” y que ahora comprende todas las asociaciones y ciclos inconclusos que tenían impacto al sentirse desmotivado para competir.

JM logró hacer las pases con la figura de su padre, ya que agradece que le haya inculcado una pasión en la que ha crecido mucho como deportista, y como persona. JM menciona que quiere echarle cada vez más ganas y que “tiene que ser más buena onda consigo mismo”, porque le gustaría que un patrocinador se fijara en él para competir profesionalmente.

Referencias

Castillo, A. (2006). La metáfora como modelo de utilización de la palabra en Psicoterapia. *Revista Cultura*, 20(11), 204-219.

García, F. (2013). *Terapia sistémica breve*. Santiago de Chile: RIL editores.

Ledo, I., González, H., & del Pino, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud Mental*, 42, 59-66.

Una nueva perspectiva: externalización de la depresión en la adultez mayor

Lic. Alejandra Gómez Guerra*

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

**Universidad de Monterrey*

Descriptor: Terapia Sistémica, Externalización del síntoma, Lenguaje alusivo, Depresión, resignificación.

Descripción del problema

La Terapia Sistémica se caracteriza por su perspectiva holística e integradora, en la cual lo que importa son las relaciones que a partir de ellas emergen (Arnold & Osorio, 1998). El trabajo terapéutico implica el reconocimiento de la interacción entre las personas en sus distintos sistemas (Cibanal, 2006).

La externalización del problema en terapia es una técnica en la cual cierto atributo o cualidad se saca fuera de las personas y se convierte en algo con entidad propia. Es un abordaje que incita a las personas a cosificar o personificar los problemas que los oprimen por lo que se convierte en una entidad separada a la persona (White & Epston, 1993).

Cuando en la historia de la persona existe un contenido negativo o traumático de manera predominante, es importante que el terapeuta la acompañe a imaginar posibilidades y alternativas para actualizar sus opciones. Los cambios en el pensamiento conduce a cambiar las emociones y comportamiento disminuyendo la culpabilidad creando una visión de solución favoreciendo nuevos significados en los sucesos de su vida (Guidano, 1995).

Las preguntas reflexivas pretenden influir en el cliente de manera indirecta o general. Se basan en supuestos circulares sobre la naturaleza del proceso que tiene lugar en el sistema. Están formuladas para que los clientes reflexionen sobre las implicaciones de sus percepciones y acciones actuales y consideren nuevas opciones, para que de esta manera pueda hacer cambios en su comportamiento por su propia cuenta (Tomm, 1988).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. V, F60, casada por 24 años durante los cuales sufría de violencia física y psicológica, se divorció hacía 16 años. Con 4 hijos, dos mujeres y los dos hombres, hijos menores,

viven con ella. Acude a terapia debido a que ha estado más triste de lo habitual, sin motivación, comentando que tenía depresión.

Cinco años atrás tuvo un ataque psicótico en donde creyó que Dios le habló mientras estaba en la iglesia y le dijo que dejara de trabajar que Él la ayudaría. A raíz del evento dejó su trabajo, dedicándose a las tareas del hogar. Cuando se dio cuenta de la necesidad económica que su familia empezó a sufrir y comenzó a cuestionarse si lo que había escuchado realmente fue real.

Debido a estos eventos, V comienza a sentir culpabilidad, falta de sueño, inseguridades, retraimiento social, pensamientos obsesivos y conductas compulsivas, cuando antes era una mujer alegre, social, cariñosa, motivada.

Al comenzar el proceso terapéutico, se indagó que mantenía el síntoma. Al parecer su función estaba relacionada con la internalización de la tristeza y la falta de motivación generando que su conducta sintomatológica recursiva generara más tristeza.

Recursos empleados en la solución

Durante cuatro sesiones se ha trabajado en conjunto con las técnicas de externalización del síntoma, lenguaje alusivo y preguntas reflexivas. La externalización del síntoma le ha ayudado a V ver la tristeza como algo externo a ella que no la define, que puede tener el control de nuevo de cómo sentirse mejor y cumplir con las metas que se llegue a proponer. Las preguntas reflexivas le han ayudado a aumentar su capacidad de reflexión acerca de los eventos que han ocurrido en su vida, también cómo darle el giro a su percepción y de esta manera poder ver lo positivo y lo que ha aprendido de esos años que anteriormente los consideraba perdidos. El lenguaje alusivo permitió a V reducir la culpabilidad, las inseguridades y sus pensamientos obsesivos compulsivos permitiéndole tener un mayor control sobre sus emociones y poder tener de nuevo la motivación que hace años no tenía.

Resultados

Desde la primera sesión V pudo externalizar el síntoma permitiéndole que tuviera la “esperanza” que en años no tenía.

También la autopercepción mejoró, ya que anteriormente cuando se veía al espejo no le gustaba lo que veía, no buscaba arreglarse, se hablaba con más connotaciones negativas que positivas y a todo lo que pensaba positivo ella misma se autosaboteaba. Ahora, puede darse cumplidos, reconoce lo que hace bien, su semblante ha mejorado, se arregla y cuando tiene un pensamiento negativo trata de connotarlo positivamente.

Anteriormente se sentía inútil, sin motivación, no salía hacia años con nadie más que con sus hijos y si lo ameritaba la situación. El único momento feliz había sido dos años atrás cuando su hija se casó. Ahora comenta que ha salido con sus amigas y que siente ganas de verlas, ha empezado a planear emprender un negocio de repostería, empezó a redecorar su casa, se levanta con mayor energía por las mañanas y tiene mayor motivación.

Presentaba conductas obsesivas compulsivas, tenía miedo a que alguien entrara a su casa, también cerraba la puerta, las perillas de la estufa y ventanas muchas veces antes de dormir, dormía aproximadamente 4 horas por día lo que también afectaba su ánimo. Las acciones compulsivas se extinguieron, sus miedos se han reducido permitiéndole dormir más horas por la noche.

Se trabajó en la aceptación de la situación que vivió lo que le permitió ver con una nueva visión lo ocurrido, cuáles son las cosas que aprendió y mejoró a partir de su divorcio, también se trabajó en su autoestima reforzando sus recursos que le han permitido llegar a donde ha llegado y le permitirán llegar a donde se lo proponga.

Actualmente se continua con el trabajo terapéutico, ha habido avances significativos, sin embargo, hace falta continuar con el plan de vida a futuro, manejo de pensamientos tristes, dependencia hacia sus hijos y seguir sanando heridas.

Referencias

- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta Moebio*, 3, 40-49.
- Cibanal, J. (2006). Introducción a la sistémica y terapia familiar. Editorial Club Universitario.
- Guidano, V. (1995). A constructivist outline of human knowing processes. En M.J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and constructive psychotherapies* (pp. 89-102). Nueva York: Springer.
- Tomm, K. (1988). Interventive Interviewing: Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic or circular questions? *Family process*, 27(1), 1-15. doi: 10.1111/j.1545-5300.1988.00001.x
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Síndrome Post-caídas: una intervención psicológica en adultos mayores institucionalizados

Dra. Alicia Arredondo Jaime*

Dra. Sanjuana Gómez Mendoza*

*Universidad de Monterrey

Descriptores: Miedo a las caídas, Externalización, Deconstrucción del problema, Resignificación, adulto mayor

Descripción del problema

El miedo a las caídas es una consecuencia psicológica que tiene lugar tras una caída, siendo más frecuente en personas mayores. El miedo a las caídas puede considerarse una fobia específica. Se ajusta a criterios establecidos en el DSM-V para este trastorno. Este miedo produce un espiral de temores e inseguridades, desencadenando disminución de autoeficacia, autoestima y calidad de vida (Montorio, 2005).

Esta situación puede ocasionar en las personas ansiedad y miedo, estados emocionales que se observan con claridad a partir del análisis de su respuesta cognitiva («si camino solo me caeré»), fisiológica (palpitaciones) y motora (opta por no realizar ningún movimiento). Debido a esta ansiedad, evitan todas las situaciones asociadas a una posible caída y optan por desplazarse únicamente cuando disponen de la ayuda de otras personas o cuando tienen a su alcance superficies sobre las que apoyarse (Montorio, 2005).

La externalización del problema es el proceso mediante el cual un cierto atributo o cualidad se saca fuera de las personas y se convierte en algo con entidad propia. Permite a las personas separarse de los relatos dominantes que han estado dando forma a sus vidas y sus relaciones (García & Schaefer, 2015; White & Epston, 1993).

Al escuchar el relato del problema se practica un tipo de escucha desconstructiva, dirigida a aceptar y comprender la experiencia de la persona, tal como ella lo vive; buscando espacios en el relato que puedan abrir posibilidades para co-construir otras historias alternativas. Plantea preguntas desconstructivas, que ayudan a la persona a ver que esas narrativas no representan una verdad absoluta, sino que pueden reconstruirse (Moreno, 2014).

Evaluación y diagnóstico

Estudio de caso. L., F70, a los 14 años de edad experimenta una crisis convulsiva, mientras cocinaba, sufriendo quemaduras de primer y segundo grado. Posterior a ese evento, sus padres la sobreprotegeron argumentando temor a que viviera una nueva crisis y se encontrara sola sin auxilio.

Este evento inició una historia que sostenía la imposibilidad de vivir independientemente o tomar iniciativas con la necesidad de ser ayudada y protegida.

No se casó y no tuvo hijos. Posterior a la muerte de sus padres, vivió con sus hermanos, sus sobrinos y finalmente en la residencia geriátrica, argumentándole que no podían darle la atención que necesitaba.

A la semana de su ingreso a la residencia sufre una crisis convulsiva, cae de su propia altura y se fractura la cadera del lado derecho y es hospitalizada e intervenida quirúrgicamente. A su regreso a la residencia presenta miedo de levantarse de su cama y posteriormente miedo a dejar el andador. Causándole aislamiento y disminución de su calidad de vida.

Se evaluaron las preocupaciones de la paciente y aparece el miedo a sufrir otra caída y estar lejos de su red de apoyo. Agrega que gran parte del día presentaba dolor en el área de la intervención quirúrgica, aun estando en reposo y con la prescripción de analgesia. Todo esto causándole deterioro en su calidad de vida y aumentando sus síntomas de miedo.

Recursos empleados en la solución

L se mostró con interés y refirió que deseaba eliminar sus miedos, pero no sabía como lograrlo. Se trabajó con la paciente utilizando las técnicas sistémicas de externalización y deconstrucción del problema, en conjunto con una intervención psicosocial para la creación de redes sociales de apoyo entre los residentes de la institución sin deterioro cognitivo por medio de la empatía.

Resultados

La intervención constó de cinco sesiones y una sexta un mes después para valorar cómo seguían los cambios alcanzados con anterioridad.

En la segunda sesión mostró cambios en su autopercepción, dispuesta a poner a un lado sus temores y se iniciaron actividades como caminar distancias pequeñas sin su andador, y se realizaron conversaciones terapéuticas centradas en la deconstrucción del temor a través de preguntas reflexivas (Tomm, 1987) que le ayudaron a identificar perspectivas nuevas con base en sus habilidades y recursos que le hicieron sentir autónoma.

Se dio cuenta que las limitaciones que creía tener eran ideas en las que creyó, pues pensaba que no era capaz de ser autónoma o con iniciativa. La intervención psicosocial adicional le dio herramientas para descubrir nuevas habilidades y diseñar un plan de acción junto con otra compañera de la residencia, con la que hizo buena amistad, en caso de sufrir una crisis convulsiva, tratar de estar juntas y cuando la compañera viera a L actuar diferente -aura de una crisis- avisara de inmediato a las enfermeras. Asimismo, le permitió simpatizar con el resto de los residentes.

En la cuarta sesión se dirigió a la enfermedad convulsiva y sus miedos a caer externalizándola, mencionando que no dejaría que ellos se pusieran primero y opacaran la nueva vida que estaba formando. La deconstrucción logró que pudiera reflexionar sobre otras alternativas liberadas del problema que le permitieron resignificar y dominar el miedo a una nueva caída o una convulsión.

En la sexta y última sesión que fue un mes después de haber concluido la intervención, refirió haber pasado por dos crisis más, pero no la detuvieron y al recuperarse salió de su habitación, buscó convivir con sus compañeros, disfrutar del día y describe que puso a un lado las barreras que percibía. Actualmente sigue trabajando en su persona.

Referencias

García, F. E., & Schaefer, H.. (2015). Manual de técnicas de psicoterapia breve: Aportes desde la terapia sistémica. Chile: Mediterráneo.

Montorio, I., Izal, M., Pérez-Rojo, G., & Losada, A. (2005). Tratamiento psicológico del miedo a las caídas: un estudio de caso. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40, 70-78.
Moreno, A. (2104). *Manual de Terapia Sistémica*. España: Desclée de Brouwer, S.A.

Tomm, K. M. (1987). Interventive interviewing: Part II. Reflexive questioning as a means to enable self-healing. *Family process*, 26(2), 167-83 .

White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Simposio

Procesos psicopedagógicos una mirada de la investigación desde la Mesa de Psicología Educativa CUMex

Dr. Enrique Navarrete Sánchez*

**Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Motivación, Docencia, Comprensión, Estrés, Estrategias

La investigación educativa permite generar conocimiento en relación a las problemáticas actuales de la sociedad, para un grupo de investigadores de la mesa de psicología educativa del CUMex es fundamental dar a conocer el resultado de sus trabajos producto de su acercamiento a la realidad educativa.

Se presentan 5 trabajos de investigación que son el resultado de investigación básica. El primero sobre “La práctica docente y su influencia en la motivación escolar”, plantea el desarrollo de un cuestionario para evaluar el clima motivacional de clase y hacer un estudio de su validez, analizando cómo los profesores estructuran los sucesos de clase para crear climas de trabajo que puedan influir positivamente en la motivación de los estudiantes para aprender significativamente. El segundo trabajo, “Concepción de docencia en educación media superior a seis meses de inicio de la 4T”, en el cual se analizan 12 entrevistas semiestructuradas con profesores de educación media superior de un subsistema de bachillerato con financiamiento público gubernamental, mostrando la concepción de la docencia al margen de las vicisitudes de la práctica docente en sus múltiples dimensiones. En un tercer trabajo “Comprensión lectora en estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, en relación al sexo y semestre”, se indagan algunas variables implicadas en la comprensión lectora como: niveles de modelo mental, tipos de texto, tipos de conocimiento. En el cuarto trabajo “Estrés académico frente a los exámenes y estrategias de afrontamiento en estudiantes de preparatoria”, se describen los niveles de estrés académico frente a los exámenes y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de preparatoria. Finalmente, se presenta el trabajo “Estrategias de aprendizaje en una muestra de estudiantes de Psicología”, donde se identifican las estrategias de aprendizaje de un grupo de alumnos de la Licenciatura en Psicología de una Universidad Pública.

La práctica docente y su influencia en la motivación escolar

Dra. Blanca de la Luz Fernández Heredia*

**Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo*

Descriptores: Clima motivacional de clase, Motivación escolar, Práctica docente, Orientaciones motivacionales, Metas de logro.

En los últimos años, el análisis de la práctica docente y su influencia en la motivación escolar se ha convertido en una de las áreas de investigación que mayor importancia está cobrando a nivel nacional e internacional. A partir de los resultados obtenidos en diferentes trabajos (Alonso-Tapia, 2005; Eccles y Wigfield, 2002; Kaplan, Gheen y Midgley, 2002), se ha encontrado que la actuación de los profesores durante el desarrollo de sus clases tiene una influencia importante en la motivación de los estudiantes, de tal manera que la forma en que planifican su instrucción y en las interacciones

que establecen con ellos se van generando características que asume el contexto de trabajo en el aula, así como las interpretaciones que los alumnos hacen acerca de sus habilidades y de sus logros. Por lo tanto, la creación de un adecuado clima de trabajo en el aula que se vincula de manera directa con ese estilo de actuación que el profesor adopte podría incrementar, en forma general, la motivación, la persistencia y el autocontrol de los alumnos (Pintrich y Schunk, 2006). Para estudiar los estilos de actuación de los profesores es importante hacerlo en los momentos básicos de su labor docente: a) al introducir las actividades en la clase y mostrar los objetivos de trabajo; b) al presentar y llevar a cabo las tareas educativas; c) al evaluar, considerando las diferencias individuales en la motivación y en las capacidades; d) en la relación afectivo-comunicativa que establecen con los estudiantes y las percepciones de éstos. Es decir, en todos aquellos aspectos relacionados con el ambiente de aprendizaje que se vincula con el método de trabajo empleado por el profesor en el aula (Maclean, 2003).

Los ambientes de aprendizaje que los profesores van creando como consecuencia del trabajo que realizan en el aula, crean lo que se denomina clima motivacional de clase, concepto que pone en relación las pautas de actuación y organización de la actividad desarrollada por el profesor con las orientaciones motivacionales de los alumnos y su impacto en el aprendizaje, lo que facilita la comprensión de la relación entorno-sujeto desde la perspectiva de la motivación. Este clima motivacional probablemente depende de la interacción entre lo que ocurre en el aula y lo que el alumno o alumna buscan o esperan que la dinámica de actividades y relaciones existentes en la misma les proporcione (Alonso-Tapia, 2007).

Método

Ubicados en este contexto teórico, las interrogantes que surgen son: ¿cómo evaluar si ese ambiente es adecuado o no? ¿Desde qué supuestos teóricos debería de realizarse esta evaluación? ¿Con qué instrumentos hacerlo? Para dar respuesta a estas interrogantes se planteó el desarrollo de un cuestionario para evaluar el clima motivacional de clase y hacer un estudio de su validez, analizando cómo los profesores estructuran los sucesos de clase para crear climas de trabajo que puedan influir positivamente en la motivación de los estudiantes para aprender significativamente, lo que constituye el objetivo de este trabajo.

El Cuestionario de Clima Motivacional de Clase (CMCQ) evalúa el clima motivacional de clase en estudiantes de Bachillerato y contempla dieciséis estrategias docentes o patrones de enseñanza que, de acuerdo a las revisiones teóricas realizadas, podrían afectar positivamente la motivación de los estudiantes para aprender. En este instrumento se redactaron dos ítems para evaluar cada patrón de enseñanza y para evitar los efectos de la aquiescencia, uno se redactó en forma positiva y otro en forma negativa. Cada ítem debe de ser respondido en una escala Likert de cinco puntos, así, el puntaje de cada patrón o estrategia va en un rango de uno a diez.

Para validar el CMCQ, se realizaron análisis factoriales exploratorios, confirmatorios y análisis de correlación y regresión, obteniendo un alto índice de fiabilidad (alfa de Cronbach) de 0.94, después de que el cuestionario se aplicó a una muestra de 420 alumnos de una escuela pública de Bachillerato, de la ciudad de Morelia, Michoacán, en edades que oscilan entre los 15 y 18 años, de los cuales 250 eran chicas y 170 chicos. 165 cursaban el 1° de Bachillerato; 127 el 2° año y 128 el 3° año.

Resultados

Los resultados mostraron, en primer lugar, que las dieciséis estrategias de aprendizaje propuestas en el modelo teórico de las cuales se desprendieron los ítems del CMCQ, son percibidas por los estudiantes de Bachillerato como un patrón de comportamiento docente que puede contribuir a crear un clima motivacional de clase orientado al aprendizaje. En segundo lugar, los diferentes análisis de validación que se realizaron han mostrado que el CMCQ predice de manera adecuada un clima motivacional orientado hacia el aprendizaje; y en tercer lugar, en los datos relacionados con los puntajes obtenidos por el profesorado, se ha mostrado que el CMCQ permite detectar la necesidad de que los profesores revisen qué patrones de enseñanza emplean en el desarrollo de sus clases,

de tal manera que estas dieciséis estrategias –no las únicas, por supuesto- pueden servir de ayuda para la mejor realización de su tarea docente, ya que les podría permitir identificar sus puntos fuertes y débiles en los patrones de comportamiento docente que emplean en sus clases. En conclusión, se puede señalar que el CMCQ es un instrumento confiable, que cubre varias estrategias contempladas en los patrones de comportamiento docente que favorecen un clima motivacional de clase orientado hacia el aprendizaje. Sin embargo, la necesidad de seguir investigando qué factores internos y externos afectan el clima motivacional de clase desde la perspectiva de la práctica docente, sigue presente.

Concepción de docencia en educación media superior a seis meses de inicio de la 4T

Dr. Alberto Castro Valles*

*Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Descriptores: Docencia, Educación, Media, Profesionalización, Modelo

En el desarrollo histórico de las sociedades, se han legitimado representaciones, imágenes y valores sobre los educadores y su labor pedagógica expresando la finalidad social concebida por doctrinas psico-pedagógicas hegemónicas (Palacios 1988). La docencia es la actividad profesional de los profesores concentrada en el aprendizaje de los educandos que implica su presencia ante los grupos en clases teóricas, prácticas, clínicas, talleres y laboratorios según su adscripción a un determinado programa educativo, relacionada con la adhesión a ciertas creencias respecto a las funciones institucionales asignadas (O'Neill, 1981; Salgado, 2006). En la "Escuela Nueva Mexicana", la planificación, implementación y evaluación de la docencia, se ha planteado como integral, interdependiente, sistemática e intencionada sin el valor punitivo que la anterior reforma educativa administró propiciando cambios no solo en la manera de concebir alienadamente el objeto de trabajo del profesor sino con efectos en la salud psicosocial, según la fantasía eficientista de la visión neoliberal. Por consiguiente, se había buscado la disminución de la variabilidad regional y se había propuesto la homogenización de la práctica docente susceptible de evaluación y certificación dependiendo de la concepción histórica dominante (Lundgren 1997; Silva Montes, 2006).

Se analizan 12 entrevistas semiestructuradas con profesores de educación media superior de un subsistema de bachillerato con financiamiento público gubernamental. Al categorizar los hallazgos se presenta en este estudio la concepción de la docencia al margen de las vicisitudes de la práctica docente en sus múltiples dimensiones. Después de realizar una invitación expresa a 98 profesores de este nivel educativo en un centro de bachillerato de Ciudad Juárez, Chihuahua. 22 acudieron a un ejercicio de información de los objetivos y del propósito del estudio "conocer las concepciones de docencia en educación media superior". Solo 12 profesores accedieron voluntariamente a ser entrevistados con el consentimiento de utilizar audiograbación confidencial y anonimato para fines del análisis de 15 a 30 minutos analizando el contenido y en un grado preliminar cierto análisis de discurso.

Organismos internacionales han precisado la vinculación de la educación con el sector productivo y se ha delimitado cierto rol científico-técnico del profesorado para obtener logros prescritos a través de tecnologías educativas y la planeación estratégica con paradigmas meritocráticos diferenciales en los procesos de "profesionalización docente" de acuerdo con las opiniones de los profesores: "pues cada quien sus méritos, porque así es como se reconocen nuestras funciones y por eso nos promueven" (Prof2, 2019). Las teorías económicas neoclásicas justificaron la capacitación profesional entendida como el entrenamiento de técnicas especializadas para realizar tareas específicas en contextos laborales según perspectivas estructural-funcionalistas del capital humano, lo cual hace sustituible al maestro "no idóneo" con derechos laborales disminuidos ante la caída paulatina de su poder adquisitivo: "con que sepas hacer bien la docencia, es ya muy importante, pero siguen entrando al servicio sin considerar su ejercicio profesional" (Profr11, 2019). Por otro lado, la formación profesional ha sugerido el desarrollo integral con procesos de aprendizaje proactivo, crítico

y reflexivo en la toma de decisiones y solución de problemas laborales desde perspectivas sociológicas críticas y pedagogías neo-humanistas.

La docencia orientada por un determinado modelo educativo nacional y por sistemas de incentivos institucionales ha propiciado fuertes estructuras de comportamiento individualizado basado en la competitividad, eficiencia y eficacia; pues en la práctica cotidiana la simulación del ejercicio docente ha sido subsidiada por la ilusoria noción de "calidad educativa" conceptualizada por el clientelismo y credencialismo que postulan de las ciencias administrativas: "creo ya éramos un centro certificado en la calidad con el llamado ISO, ¿no? (), pero todo eso no se sabe si va a seguir ¿o qué?, por lo pronto, hay que seguirle" (Prof4, 2019). La diferenciación, el uso del poder y la desensibilización ética y humana, han evocado nuevas necesidades de regresarle al docente la noción de la "vocación" (Fernández Enguita, 1992; Barrón, 2000), lo cual requiere la revisión de los procesos de formación docente que la actual administración mantiene como fundamental reto en su llamada cuarta transformación sociopolítica y económica de México.

Debido al cambio de modelos educativos centrados en el aprendizaje, el enfoque de formación docente supone que el profesor funge como un facilitador y coordinador en la construcción de conocimientos contextualizados donde la intersubjetividad colectiva juega un papel preponderante para el desarrollo de intelectuales críticos y reflexivos (Ornelas Tavárez, 2000; Díaz Barriga y Hernández Rojas, 2002). La explicitación de habilidades del profesorado susceptible de valoración objetiva presupone la connotación directa de los procesos de certificación y calidad educativa que promovieron cambios principalmente en el rol del docente (Imbernón, 2007): "bueno ahora los cursos son en línea y centralizados, tienes que tomarlos obligatoriamente para que la federación te siga considerando, bueno...ahora, no sé, porque antes eran para permanecer en la docencia, aunque ni servían para mejorar nuestras competencias" (Profr8, 2019).

La competencia docente se entiende como la movilización de recursos intelectuales profesionales para utilizar determinados objetos de aprendizaje mediante metodologías didácticas pertinentes con profesionalismo ético en un contexto definido. En contextos latinoamericanos, la competencia operacional del hacer está más relacionada con las expectativas de las sociedades periféricas en términos de mejora económica. Así, la separación ilegítima del pensar y el hacer obedece a situaciones que se definen a partir de los intereses que varían según los resultados de los juegos de poder en la sociedad, en los sectores productivos y empresariales (Barnett, 2001). Aun así, los profesores no han comprendido este modelo: "no hemos podido aterrizar eso de las competencias educativas, cada uno hace lo que puede, pero es como si la palabra competencia fuera un vocablo intencional para propiciar la propia desorientación conceptual, y por eso hacemos lo que creemos que funciona". Los hallazgos principales indicaron que la mayoría de los docentes entrevistados conceptualizan la docencia como un "oficio con vocación", "una actividad profesional", "un trabajo poco renumerado", pero no en la práctica docente cotidiana expresaron que predomina la concepción de "transmisor de conocimientos" más allá del discurso anquilosado de la política educativa.

Comprensión lectora en estudiantes de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, en relación al sexo y semestre

Dra. María Teresa Dávalos Romo*

Dra. María del Carmen Farfán García**

Dr. Pedro Palacios Salas***

*Universidad Autónoma de Zacatecas

**Universidad Autónoma del Estado de México

***Universidad Autónoma de Aguascalientes

Descriptores: Comprensión, Lectora, Universitarios, Textos, Narrativo

Las pocas habilidades en procesos de comprensión lectora en alumnos universitarios son una

preocupación internacional y nacional. En España, las investigaciones muestran que los estudiantes no captan lo que el texto en general intenta transmitir; no poseen habilidades para construir un resumen, no poseen habilidades en la generación de inferencias, no poseen elementos semánticos necesarios para interpretar un texto, no construyen el modelo mental de la situación que lleva a la correcta comprensión del texto; asumiendo con esto que la mayoría de los estudiantes son malos lectores, pues pocos alcanzaron la comprensión global del texto. En Latinoamérica, se encuentran resultados similares, estudios realizados en Colombia, muestran que los alumnos de nivel superior presentan dificultades para comprender el mensaje de los textos, se encuentran en un nivel de comprensión "literal", no teniendo, por lo tanto, la capacidad de leer entre líneas (capacidad inferencial); en Argentina (Martín, 2012), los alumnos presentan poca comprensión del significado, una pobre capacidad discursiva (al no comprender el discurso de sus docentes) y deficiencias en el proceso de razonamiento; en Perú, se encontró que los estudiantes sólo acceden a la información literal del texto, no dominan la generación de inferencias, y por lo tanto, presentan dificultades para integrar e interpretar lo que leen. Estos autores llevan a cabo un análisis por sexo, no encontrando diferencias relevantes en cuanto al nivel de comprensión lectora. No coincidiendo con lo aportado por PISA, en donde sí se encuentran diferencias estadísticamente significativas a favor del sexo femenino (OCDE, 2016). En Chile (Neira Martínez et al., 2014), se encontró que existe un mejor rendimiento en los textos narrativos, seguidos de los expositivos y los argumentativos. En cuanto a los niveles de representación, los lectores menos hábiles presentan dificultades tanto en la construcción o integración del texto base, como del modelo de la situación o modelo mental. Estos resultados, señalan los autores, son alarmantes dado a que se reflejan en el desempeño académico y calidad de aprendizaje, sobre todo porque el tipo de textos argumentativos y expositivos son los más empleados en el contexto universitario.

Finalmente, en México, autores hacen un análisis por semestre, no encontrando diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, los alumnos de primer y tercer semestre se ubican en un nivel de comprensión literal y los alumnos de semestres mayores, presentan mejores habilidades. Es importante señalar que autores como Guerra García y Guevara Benítez (2017), externan la gran necesidad de implementar cursos, programas o talleres para que los alumnos adquieran habilidades y competencias lectoras (análisis, síntesis, abstracción, crítica), considerando que los docentes deben preocuparse por intervenir en la forma de cómo sus estudiantes abordan los textos, pues ellos son un elemento clave para mediar el proceso tanto de lectura como de comprensión lectora.

Se tiene como objetivo indagar algunas variables implicadas en la comprensión lectora (niveles de modelo mental, tipos de texto, tipos de conocimiento) en alumnos de la Universidad Autónoma de Aguascalientes en relación al sexo y semestre.

Participaron un total de 155 estudiantes de la UAA. De los cuales 63 son hombres y 92 mujeres; 55 alumnos del 1er semestre, 41 alumnos del 5º semestre y 59 alumnos del 9º semestre; todos entre los 18 y 28 años de edad.

Se aplicó el protocolo del Modelo de Evaluación de la Comprensión Lectora (ECOMPLEC.sec). La aplicación fue de forma grupal y sin límite de tiempo.

Resultados.

a) ANOVA en relación al sexo vs tipo de texto, niveles de representación, tipos de comprensión.

Los análisis muestran que las mujeres obtienen puntajes más altos que los hombres en relación a las variables (tipo de texto, nivel de representación, tipo de conocimiento); sólo se presentan diferencias estadísticamente significativas en los textos narrativos, nivel de representación de modelo mental y comprensión empática. Es importante señalar que desde la educación básica los alumnos tienen contacto con los textos narrativos, al llegar a la educación superior, mantienen activas estas habilidades. Estos datos coinciden con los expuestos por Neira Martínez et al. (2014), los cuales encontraron un mejor rendimiento en los textos narrativos, seguidos de los expositivos. Sumado a lo anterior, y considerando los puntajes en el conocimiento empático, es importante señalar que este

tipo de conocimiento se encuentra sobre todo en los textos narrativos. En cuanto al nivel de representación, ambos sexos presentan puntajes altos en el nivel de representación de modelo mental; se podría considerar que las mujeres son más hábiles en la construcción, integración, interpretación y generación de inferencias, lo cual les facilita la comprensión del texto.

Finalmente, estos datos coinciden con los expuestos por PISA, la cual muestra que existen diferencias estadísticamente significativas a favor del sexo femenino (OCDE, 2016).

b) En relación al semestre, tipo de texto, niveles de representación y tipos de comprensión.

Primer semestre obtiene los puntajes más altos en la comprensión episódica; los demás puntajes altos se encuentran en el 5º semestre; es interesante observar que el 9º semestre se mantiene por debajo de 1er y 5º semestre. El ANOVA muestra que existen diferencias estadísticamente significativas en los textos narrativos, nivel de representación de modelo mental, comprensión conceptual y empática. Existen diferencias estadísticamente significativas en la comprensión empática entre el 1º y 5º semestre; nivel de representación de modelo mental y comprensión conceptual entre 1º y 9º semestre; y texto narrativo, nivel de representación de modelo mental, comprensión empática y conceptual entre 5º y 9º semestre.

Es interesante observar que los alumnos de 9º semestre obtienen los puntajes más bajos.

Conclusiones.

Resulta relevante el abordaje de problemáticas que se presentan en estos contextos, para abordarlas y solucionarlas en los primeros semestres. Así, los alumnos estarán preparados para enfrentar las exigencias universitarias.

El docente es importante en el proceso enseñanza-aprendizaje, resulta de vital importancia que las universidades vean la necesidad de implementar cursos, programas o talleres para que los alumnos mejoren o adquieran habilidades y competencias en comprensión lectora. Parte de la labor docente es estar atento a las problemáticas académicas que reportan los estudiantes, cómo aprenden lo expuesto en clase y cómo abordan la lectura de un texto.

Estrés académico frente a los exámenes y estrategias de afrontamiento en estudiantes de preparatoria

Mtra. María Tereza Santiesteban Contreras*
Lic. Ana Lilia Silva Peza*

*Universidad Juárez del Estado de Durango

Descriptores: Estrés, Académico, Exámenes, Estrategias, Afrontamiento

La adolescencia constituye una etapa evolutiva de transición a la vida adulta, caracterizada por la vivencia de continuos cambios a nivel físico, emocional, cognitivo y social que pueden convertirse en una fuente de estrés (Seoane, Molina y Valero, 2011, p.158). Inscribirse a una institución educativa, conservarse como alumno, egresar de ella, suele ser una experiencia de estrés, por las demandas de tareas escolares, exigencias en su desempeño, exámenes, trabajos, exposiciones, relación con maestros, compañeros, directivos, entre otras situaciones en el contexto escolar (Barraza, 2005, p.48). El estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta en tres momentos: a) el estudiante se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas de evaluación que, bajo la percepción del estudiante, son consideradas estresores; b) esos estresores provocan desequilibrio sistémico que se manifiesta en una serie de síntomas o reacciones y c) ese desequilibrio sistémico obliga al estudiante a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio (Barraza, 2006).

Objetivos

La presente investigación tuvo como objetivo principal describir los niveles de estrés académico frente a los exámenes y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de preparatoria, indagando de manera particular el nivel de estrés de examen, identificando las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes, describiendo el uso de estrategia por género y edad, así como el nivel de estrés por semestres, conociendo las situaciones ante el examen que generan estrés y describiendo las reacciones físicas, psicológicas y comportamentales que pueden presentar los estudiantes ante este estresor.

Metodología e instrumentos

El enfoque de la investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental y transversal. La muestra estuvo constituida por 254 estudiantes, entre los 15 a los 18 años, de primero, tercero y quinto semestre, del Centro de Bachillerato Tecnológico Forestal No. 4 de la ciudad de Durango. Los datos recolectados se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 23. Se aplicaron dos instrumentos: 1) El Inventario del estrés de examen de Arturo Barraza que reporta un Alfa de Cronbach de .88 y está conformado por 29 ítems distribuidos como sigue: un ítem que en términos dicotómicos (si-no), permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario; un ítem de escala tipo Likert que permite identificar el nivel de intensidad del estrés de examen; siete ítems que permiten identificar la frecuencia en que las demandas de evaluación del entorno son valoradas como estímulos estresores; catorce ítems que permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor; seis ítems que permiten identificar la frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento.

2) La Escala de Afrontamiento para Adolescentes, ACS por sus siglas en inglés (Adolescent Coping Scale) de Frydenberg y Lewis (1993). Se utilizó la adaptación española de Jaime Pereña y Nicolás Seisdedos. El Inventario de autoinforme está compuesto por 80 reactivos con respuesta de tipo Likert que permite evaluar 18 estrategias de afrontamiento que se han identificado conceptual y empíricamente. El ACS alcanzó coeficientes de consistencia interna de .73 en la forma específica y .71 en la forma general.

Resultados

El 96.8% de los estudiantes evaluados reportan experimentar estrés en algún grado. Se encontró un nivel moderado de estrés frente al examen en el 55.6% de la muestra, nivel leve en el 41.4% y profundo en el 2.9%. El nivel moderado de estrés de examen es favorable para activar a los estudiantes. Los participantes de la muestra hacen un mayor uso de dos estilos de afrontamiento: resolver el problema y falta de afrontamiento, es decir, enfrentan, buscan una solución o evitan o evaden el problema. Hombres y mujeres utilizan principalmente estrategias del estilo resolver problema. Las mujeres utilizan las estrategias de esforzarse y tener éxito e invertir en amigos íntimos en la proporción de 66.89%, mientras que los hombres lo hacen en 66.73%; concentrarse en resolver el problema y preocuparse tiene una media de 61.43% en mujeres y 60.33% en hombres; finalmente la estrategia de reservarlo para sí y buscar ayuda profesional fue elegida de manera exclusiva por las mujeres y reporta un 51.52%. No se encontró una variación significativa en el estilo de afrontamiento al que recurren los estudiantes de acuerdo con la edad. Los alumnos de quinto semestre presentan un índice de estrés alto en un 38.58%. Las situaciones que generan mayor estrés frente a un examen son: la calificación que obtendrán (47.7%), olvidar lo que estudiaron en el momento del examen (29.3%) y el tipo de preguntas o ejercicios en el examen (26.8%). Las reacciones físicas que presentan los participantes frente al examen son: rascarse, morderse las uñas, frotarse en un 51.1%; dolor de cabeza o migrañas (44.8%), somnolencia o mayor necesidad de dormir (41%). Las reacciones psicológicas son: problemas de concentración en un 32.6%, inquietud en 32.2% y problemas de memoria con 32.2%. Las reacciones comportamentales son: desgano para realizar las labores escolares en un 64.4% y aumento o reducción del consumo de alimentos en 54.8%. Finalmente, a la pregunta expresa de qué tipo de actividades realizan para disminuir el estrés de examen, la mayoría de los participantes contestó que escuchan música, juegan, ingieren sustancias, hacen deporte, comen o lloran, es decir, no hacen frente al problema, sino que lo evitan o demuestran falta de afrontamiento.

Estrategias de aprendizaje en una muestra de estudiantes de Psicología

Dr. Enrique Navarrete Sánchez*
Dra. María del Carmen Farfán García*
Dr. Ignacio Morales Hernández*
Mtro. Pedro Labastida González*
Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: Estrategias, Aprendizaje, Modelo, Educativo, Estilo

Introducción

En la actualidad nuestro país está transitando hacia un modelo educativo, donde el discurso indica una política de educación equitativa, de igual manera en el modelo educativo que se implementó en el sexenio anterior se buscaba que los alumnos desde el nivel básico y hasta el bachillerato aprendieran a aprender y que los maestros tuvieran nuevas dinámicas en el aula, sin embargo e independientemente del modelo, no se habla de un diagnóstico en la situación académica de los alumnos que sustente los cambios, es por ellos que con base en la inquietud de identificar las estrategias de aprendizaje de los alumnos, se realiza esta investigación, considerando que es fundamental para poder establecer un modelo pedagógico que apoye la formación de los ciudadanos que demanda la sociedad.

Los alumnos a partir de las estrategias de aprendizaje conforman su propio estilo o método de aprendizaje, las estrategias concretas que se utilizan, varían según lo que se quiere aprender, cada uno de nosotros tiende a desarrollar preferencias globales. Esas preferencias o tendencias a utilizar más determinada manera de aprender, que otras, constituyen nuestro estilo de aprendizaje.

El concepto de los estilos de aprendizaje, está directamente relacionado con la concepción del aprendizaje, como un proceso activo. Si se considera que, el aprendizaje equivale a recibir información de manera pasiva, lo que el alumno haga o piense, no es muy importante, pero, si entendemos al aprendizaje, como el proceso que realiza el receptor de la información, es evidente que, cada uno elaborará y relacionará los datos recibidos en función de sus propias características.

Según Weinstein y Mayer (1986) "las estrategias de aprendizaje pueden ser definidas como conductas y pensamientos que un aprendiz utiliza durante el aprendizaje con la intención de influir en su proceso de codificación"

De esta manera la clasificación de las estrategias de aprendizaje se establece de acuerdo a los supuestos teóricos y autores, con base en la fundamentación del instrumento que se aplicó, se considera la clasificación proporcionada por Pintrich y cols., quienes consideran tres tipos de estrategias: cognoscitivas, metacognitivas y de manejo de recursos.

1. Estrategias cognoscitivas

Se refieren a aquellos procedimientos utilizados por los estudiantes para aprender y codificar información. Dentro de este grupo, se encuentran las llamadas estrategias de repaso, de elaboración, de organización y el pensamiento crítico.

2. Estrategias metacognitivas

Indican el conjunto de estrategias que facilitan el conocimiento de los procesos mentales, el control y regulación de los mismos con la finalidad de alcanzar determinadas metas de aprendizaje. La metacognición involucra tres procesos generales: planeamiento, control y regulación de las tareas.

3. Estrategias de manejo de recursos

Referidas a comportamientos estratégicos que ayudan al alumno a manejar, controlar y cambiar ciertos factores del contexto con la finalidad de alcanzar sus objetivos. Incluye: manejo del tiempo y ambiente de estudio, la regulación del esfuerzo, el aprendizaje con pares y la búsqueda de ayuda.

Método

El objetivo del presente trabajo fue: Identificar las estrategias de aprendizaje de un grupo de alumnos de la Licenciatura en Psicología de una Universidad Pública.

Tipo de muestreo

Muestra no probabilística integrada por 116 estudiantes de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México

Instrumento

Se aplicó la traducción al español del test de Pintrich, Smith, García & McKeachie (1991), en la versión adaptada y validada del MSQ por Canto, (2016), denominada Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje (CMEA). Es un instrumento de medida de autorreporte de 81 reactivos que mide el uso de estrategias de aprendizaje y el nivel de motivación de los estudiantes. La escala de motivación consta de 31 ítems distribuidos en 6 subescalas que miden: las metas, las creencias de valor, el control de pensamientos, las creencias acerca de las habilidades para tener éxito y la ansiedad ante los exámenes.

La escala de estrategias de aprendizaje incluye 31 ítems relativos al conocimiento y uso que los estudiantes hacen de diferentes estrategias cognitivas y metacognitivas, así como el manejo de recursos para el aprendizaje por parte del estudiante.

Bajo una forma de respuestas en un continuo de siete puntos, en la que 1 significaba “Nada cierto en mí” y 7, “Totalmente cierto en mí”

Resultados

Se encontró que todas las estrategias que evalúa el instrumento son utilizadas por los participantes de la muestra, ya que todos tienen medias superiores al promedio, la media correspondiente a las estrategias cognitivas es de 4.89 lo que significa que los estudiantes utilizan los procedimientos de repetición, elaboración, organización y pensamiento crítico para aprender y codificar información. De igual manera en las estrategias metacognitivas se obtuvo una media de 4.87 superior al promedio lo que indica la utilización de estrategias que facilitan el conocimiento de los procesos mentales, el control y regulación de los mismos con la finalidad de alcanzar determinadas metas de aprendizaje. En cuanto a las estrategias de manejo de recursos se tiene una media de 4.5 superior al promedio, por lo cual se tienen comportamientos estratégicos que ayudan al alumno a manejar, controlar y cambiar ciertos factores del contexto con la finalidad de alcanzar sus objetivos.

Conclusiones

Los resultados indican que los estudiantes de la Licenciatura en Psicología de una Universidad Pública en el Estado de México participantes en este estudio usan todas las estrategias de aprendizaje en un nivel adecuado ya que las medias de cada una de ellas fueron superiores al promedio. Lo que les permite establecer sus metas, supervisar y evaluar su desempeño académico.

Simposio

Cognición normal y patológica en el adulto mayor

Mtro. Elías Hernández Cruz*

* Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Descriptores: Cognición, Adultos-mayores, Neuropsicología, Diagnóstico, Rehabilitación

Durante el envejecimiento ocurren cambios a nivel social, psicológico, cognoscitivo y biológico. El

sistema nervioso central no queda exento de estos cambios, cuyas afectaciones podrían verse correlacionadas con el desempeño cognoscitivo (Salech, Jara & Michea, 2011). Sin embargo, derivado del envejecimiento, no todos los procesos cognoscitivos se deterioran, y los que se deterioran no lo hacen de la misma manera en todas las personas. Por ejemplo, el vocabulario en los adultos no solo se mantiene, sino que se incrementa conforme aumenta la edad (Park & Schwarz, 2002). De acuerdo con las proyecciones, en México los adultos mayores pasarán a ser el 16% del total de la población en el 2025 (Zavala & Domínguez, 2011), este grupo poblacional presenta más afectaciones en la salud, más tasas de incapacidad, y mayor prevalencia de afecciones agudas y crónicas. Se requerirá de expertos que intervengan sobre las enfermedades y trastornos en este grupo demográfico. Por ello, es importante identificar la expresión de la cognición normal y patológica en el adulto mayor. En este simposio se discutirán los hallazgos en el diagnóstico y rehabilitación en adultos mayores sin demencia y con alteraciones en la cognición. Los temas pretenden a) mostrar la evaluación de quejas de fallas de memoria, mediante la validación de un cuestionario (tema 1), y cómo se desempeñan cognoscitivamente los adultos que presentan estas quejas (tema 4); b) exponer la validación una tarea de asociación semántica en adultos mayores sanos (tema 2); c) comparar el desempeño de dos grupos de adultos mayores sanos en las versiones física y digital del Juego de Cartas de Iowa (tema 3); d) conocer las alteraciones de la cognición semántica en la demencia frontotemporal (tema 5) y por último, e) evaluar los resultados de un programa de rehabilitación neuropsicológica a través de una escala (tema 6).

Validación del cuestionario de fallos cognitivos de Broadbent: Resultados preliminares

Mtro. Elías Hernández Cruz*
Dra. Adela Hernández Galván*

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología*

Introducción: Cerca del 20% de los adultos mayores refieren fallas de memoria en su primera consulta especializada. Existen investigaciones que vinculan estas quejas de fallas de memoria con el deterioro cognoscitivo leve (DCL), con procesos neurodegenerativos tempranos o con ambos. Cuando las quejas provienen de la persona que las padece son predictivas de DCL, en cambio, cuando estos fallos de memoria son reportados por los familiares, parecen predecir mejor la probabilidad de padecer alguna demencia. Existe una amplia variedad de cuestionarios para evaluar estas quejas, sin embargo, no hay validación de alguno de los instrumentos para población mexicana.

Método: El muestreo es no probabilístico, de participantes voluntarios. Una muestra es de 357 jóvenes universitarios, la otra muestra es de 101 adultos mayores. Instrumentos: MoCA, cuestionario de fallos cognitivos, escala de depresión Yesavage y entrevista estructurada del protocolo 10/66.

Resultados: Jóvenes universitarios: Una t de Student indica que no hay diferencias por sexo. De la correlación de cada ítem con el total de elementos sin el ítem, correlacionan de .400 a .671. El alfa de Cronbach es de .914 y coeficiente Omega de 9.21. El análisis factorial exploratorio mediante la prueba de cuadrados mínimos no ponderados con rotación Oblimin nos arroja 5 probables factores, que explican el 53.33% de la varianza. Adultos mayores: Una t de Student no muestra diferencias entre sexos en relación al puntaje total del cuestionario, ni diferencias por sexo en la ejecución del MoCA, ni en los resultados de la prueba de depresión. En cuanto a la correlación total de elementos, tienen una correlación de entre el .419 y el .700. El alfa de Cronbach es de 0.920 y el coeficiente Omega de 0.926. En este caso, el análisis factorial exploratorio nos arroja 6 posibles factores que explicarían el 63.97% de la varianza.

Conclusiones: El estudio original (Broadbent, Copper, Fitzgerald & Parkes, 1982) presenta correlaciones ítem-total de .220 a .531; mientras que el estudio de la Adaptación española (García & Sánchez, 1994) van de .201 a .563 en jóvenes, y de .176 a .468 en adultos mayores. En este

estudio las correlaciones del ítem-escala son de .400 a .671 en jóvenes, y de .419 a .671 en adultos mayores, por lo que las correlaciones entre el ítem y el total de la escala, son mejores en nuestras muestras. El coeficiente alfa fue de .79 en el estudio original, y en la adaptación española fue de .830 en jóvenes y .703 en adultos mayores, esta investigación arroja un coeficiente alfa de .914 en jóvenes y .920 en adultos mayores, y el coeficiente omega de .921 y .926 respectivamente. También en nuestras muestras hay mejores indicadores de la consistencia interna. El análisis factorial exploratorio para la muestra de jóvenes se agruparon bajo 5 posibles factores, en el primer factor se agruparon los ítems 1, 2, 19, 21 y 22, se le podría nombrar distraibilidad; para el segundo factor 7 y 20, aunque sólo incluye dos preguntas, son las que evalúan el olvido de nombres; en el tercer factor sólo la pregunta 4, por tanto, no es de utilidad al sólo incluir un ítem; en el cuarto factor 13, 14 y 25, incluye preguntas que bien podrían considerarse como supervisión de la acción; y para el quinto factor 10 y 15, aunque son dos preguntas, podría llamarse inhibición, la utilidad de este factor es discutible. Para la muestra de adultos mayores el primer factor agrupó los ítems 2, 6, 7, 19, 20, 21 y 22, aunque también se podría llamar distraibilidad, incluye las preguntas de olvido de nombres; el factor dos agrupa a la preguntas 3,4 y 5, bajo el nombre de orientación espacial; el tercer factor de los ítems 11 y 12, no tiene una relación clara entre ítems; el cuarto factor integra a las preguntas 13, 16, 23, 25, cuya denominación sería memoria inmediata; el quinto factor a 9, 15, 17, son ítems relativos al control; por último, el sexto factor a 8, 14 y 24, podría llamarse igual que el estudio de la adaptación española, revisión de la acción. Los coeficientes de confiabilidad sugieren que el cuestionario en su totalidad, se puede utilizar para evaluar las quejas de declive cognoscitivo. Si bien, la muestra de adultos mayores aún no está completa, de mantenerse la tendencia, se está en la posibilidad de contar con un instrumento con suficiente confiabilidad y validez interna, que puede ser usado en población mexicana. Lo anterior contribuye a un estudio más adecuado de las quejas de declive cognoscitivo en México, ya que las investigaciones más recientes confirman que la presencia de estas quejas aumenta la probabilidad de presentar en un futuro deterioro cognoscitivo (Grober et al. 2017; Sundermann et al. 2018; Snitz et al. 2018).

Referencias:

- Broadbent, D. E., Cooper, P. F., FitzGerald, P., & Parkes, K. R. (1982). The cognitive failures questionnaire (CFQ) and its correlates. *British journal of clinical psychology*, 21(1), 1-16.
- García Martínez, J., & Sánchez-Cánovas, J. (1994). Adaptación del cuestionario de fallos cognitivos de Broadbent, Cooper, Fitzgerald y Parkes (CFQ-Cognitive failures questionnaire). *Análisis y Modificación de Conducta*, 20 (73), 727-750.
- Grober, E., Wakefield, D., Ehrlich, A. R., Mabie, P., & Lipton, R. B. (2017). Identifying memory impairment and early dementia in primary care. *Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring*, 6, 188-195.
- Snitz, B. E., Wang, T., Cloonan, Y. K., Jacobsen, E., Chang, C. C. H., Hughes, T. F. & Ganguli, M. (2018). Risk of progression from subjective cognitive decline to mild cognitive impairment: The role of study setting. *Alzheimer's & Dementia*.
- Sundermann, E. E., Edmonds, E. C., Delano-Wood, L., Galasko, D. R., Salmon, D. P., Rubin, L. H. & Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. (2018). Sex Influences the Accuracy of Subjective Memory Complaint Reporting in Older Adults. *Journal of Alzheimer's Disease*, 61(3), 1163-1178.

Descriptores: Cognición, Adultos-mayores, Quejas de memoria, Cuestionario, Deterioro-cognoscitivo

Validación de una tarea de asociación semántica en jóvenes y adultos mayores sanos

Dr. Víctor Manuel Patiño Torrealva*
Mtro. Jonatan Ferrer Aragón*

* *Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología*

Introducción.

La memoria semántica es el sistema de memoria humana a largo plazo que contiene la representación de nuestro conocimiento sobre objetos, hechos, personas y palabras junto con su significado (Tulving, 1972). La evaluación del conocimiento conceptual se realiza comúnmente mediante tareas que requieren la recuperación activa de información almacenada en forma explícita, tales como: denominación visual, fluencia verbal (semántica y fonológica), emparejamiento palabra-imagen, asociación semántica, clasificación de palabras o imágenes, selección de un color característico de un objeto, reconocimiento de rostros o lugares, o la identificación de errores en figuras (e.g. un camello sin joroba o un mono con trompa) (Patterson, Nestor, & Rogers, 2007). No obstante, la mayoría de estas tareas implican algún tipo de procesamiento no semántico adicional, por lo que un bajo desempeño en las mismas puede atribuirse a defectos en la producción del lenguaje o a un deficiente control ejecutivo. Además, el desempeño en estas tareas semánticas puede verse influenciado por el efecto de diversos factores psicolingüísticos como la familiaridad, tipicidad y especificidad. De tal modo que no existe un instrumento adaptado a la población mexicana que sea lo suficientemente sensible para detectar las alteraciones de la memoria semántica en pacientes con degeneración cortical y con lesiones aisladas. El objetivo de la presente investigación fue diseñar, construir y validar una tarea de asociación semántica con diferentes demandas de control semántico y empleando palabras en español con significado concreto y abstracto. El modelo bajo el cual se desarrolló de la tarea experimental fue el de la Cognición Semántica Controlada (Ralph, Jefferies, Patterson, & Rogers, 2017), el cual plantea que la cognición semántica se compone de un conjunto de mecanismos neurocognitivos implicados en el uso, manipulación y generalización del conocimiento adquirido a lo largo de la vida para generar comportamientos verbales y no verbales de manera flexible y compleja (Ralph et al., 2017).

Método.

Se construyó una tarea de asociación semántica mediante con el software E-Prime v. 1.1. La tarea está conformada por dos bloques (56 ensayos cada uno), cada uno con diferente demanda cognitiva (alta y baja). Está diseñada bajo un formato de elección forzada en la cual se presenta una palabra en la parte superior y tres palabras abajo, y la persona debe decidir cuál de las tres palabras de abajo tiene un significado más similar con la de arriba. Se emplearon 392 palabras concretas y abstractas, controladas en diversas variables psicolingüísticas tales como frecuencia léxica, familiaridad, tipicidad, concreción e imaginabilidad. La tarea comienza con una sesión de práctica de cuatro ensayos. Posteriormente se presenta una pantalla en blanco con un punto de fijación con duración de 500 ms para indicar el inicio de cada ensayo, seguida por la palabra de prueba que se presentará durante 2500 ms. Después aparecen las tres palabras como opciones de respuesta, las cuales se mantienen presentes en la pantalla durante 7500 ms. Para elegir la palabra correcta, los participantes deben tocar directamente sobre la pantalla, la palabra que corresponde a la respuesta correcta. Dicha tarea se aplicó en 30 jóvenes y 34 adultos mayores sanos, con alta escolaridad (>12 años). Los criterios de inclusión de los participantes fueron no contar con antecedentes de enfermedad neurológica, psiquiátrica y/o neuropsicológica, alcoholismo u otras tóxico-dependencias. Se realizó un análisis de ítems basado en la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI) y se estimaron las propiedades psicométricas de la tarea con base en el Modelo de Tres Parámetros.

Resultados.

Los estímulos de los ensayos están controladas entre los bloques de alta y baja demanda cognitiva en los valores de extensión de la palabra ($t=-1.57$, $p=0.12$), frecuencia léxica ($t=1.89$, $p=0.06$) y familiaridad ($t=0.68$, $p=0.49$). Las palabras concretas y abstractas varían significativamente en los valores de concreción ($t=39.01$, $p<0.001$) e imaginabilidad ($t=33.98$, $p<0.001$). El funcionamiento de los ítems con base en los parámetros valores de discriminación, las curvas características y las funciones de información, permiten identificar a aquellos sujetos con niveles de habilidad promedio cercanos a la dificultad del ítem.

Conclusiones.

Posiblemente, el empleo de tareas con alta carga semántica que implican no sólo el reconocimiento del significado de las palabras, sino también la elaboración de un juicio semántico con diferente demanda cognitiva, permita elucidar de una manera más clara los mecanismos cognitivos implicados en la memoria semántica así como sus alteraciones en pacientes con daño cerebral. Asimismo, el

control de diversos factores que influyen sobre el procesamiento semántico reduce en lo posible el efecto del procesamiento de información adicional, permitiendo evaluar de manera más pura los principales aspectos de la memoria semántica.

Referencias

Patterson, K., Nestor, P. J., & Rogers, T. T. (2007). Where do you know what you know? The representation of semantic knowledge in the human brain. *Nature Reviews. Neuroscience*, 8(12), 976–87. <http://doi.org/10.1038/nrn2277>

Ralph, M. A. L., Jefferies, E., Patterson, K., & Rogers, T. T. (2017). The neural and computational bases of semantic cognition. *Nature Reviews. Neuroscience*, 18(1), 42–55. <http://doi.org/10.1038/nrn.2016.150>

Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. *Organization of memory* (Vol. 1). <http://doi.org/10.1017/S0140525X00047257>

Descriptores: Cognición semántica, adultos mayores, jóvenes, teoría de respuesta al ítem (TRI), evaluación.

Análisis de las versiones física y electrónica del Iowa Gambling Task en adultos mayores sanos

Dra. Adela Hernández Galván*

Dr. Gerardo Maldonado Paz **

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología*

*** Universidad Autónoma del Estado de Morelos , Centro de Investigación en Ciencias Cognitivas*

La toma de decisiones es proceso fundamental de la conducta humana, que implica una variedad de tipos de información como entradas sensoriales multimodales, respuestas autonómicas y emocionales, asociaciones del pasado y metas del futuro. Al respecto, la hipótesis del marcador somático ofrece un marco neuroanatómico y cognitivo para la toma de decisiones influenciada por las emociones. De acuerdo a esta propuesta, la toma de decisiones es un proceso influenciado por marcadores surgidos en los procesos de biorregulación, incluyendo aquellos que se manifiestan en sentimientos y emociones. En la historia del estudio de la toma de decisiones se han propuesto tareas que evalúan únicamente el aspecto racional del proceso, sin embargo, una tarea que conjuga procesos racionales y emocionales es la propuesta del Juego de Cartas de Iowa (IGT por sus siglas en inglés), prueba creada para evaluar toma de decisiones, simulando decisiones de la vida real en condiciones de recompensa, castigo e incertidumbre. Esta tarea ayuda a identificar el papel de las emociones en la toma de decisiones y demostrar cómo es que influye en la resolución de problemas frente a situaciones complejas. Se han propuesto diferentes versiones del IGT como las versiones de facsímiles y con dinero real hasta versiones digitales. Hasta el momento, los estudios que han comparado el desempeño de los participantes en procedimientos manuales y versiones digitales del IGT no han encontrado diferencias significativas. Las investigaciones con respecto a la toma de decisiones en el envejecimiento, refieren que hasta un 40% de los adultos mayores sanos presentan alteraciones en este proceso. Ejemplo de ello, es el hecho de que este grupo etario es vulnerable a ofertas engañosas, a creer mentiras repetidas, que aprovechan los anuncios publicitarios, lo que en su conjunto lleva a tomar decisiones inadecuadas sobre todos financieras. El propósito del presente estudio fue comparar el desempeño de dos grupos de adultos mayores sanos en las versiones física y digital del IGT. Cada uno de los grupos estuvo formado por 34 participantes provenientes de las muestras de dos estudios. Se comprobó la conservación del estado mental y anímico con pruebas de escrutinio y se excluyó a los participantes que estuvieron debajo del punto de corte en la prueba de tamizaje cognitivo y a los que presentaron síntomas de depresión. Uno de los grupos respondió la prueba del IGT en su versión manual y el otro lo hizo en la versión digital. Los resultados mostraron diferencias significativas en la elección de los mazos A, C y D. Asimismo, se encontraron diferencias significativas en la elección de los mazos A y D en los primeros 20 bloques de ensayos. En el segundo bloque de ensayos se encontraron diferencias significativas en la elección de los mazos A,

B y D. En el tercer bloque de ensayos se encontraron diferencias significativas en la elección de los mazos C y D. En el cuarto bloque de ensayos se encontraron diferencias en los mazos C y D. En el quinto bloque de ensayos se encontraron diferencias significativas en la elección de los mazos A, B, C y D. En el índice general, no se encontraron diferencias significativas en el desempeño de ambos grupos. Los resultados obtenidos indican que los participantes que realizaron la versión digital tuvieron un mejor desempeño que los que ejecutaron la versión manual. Lo anterior sugiere que la versión manual parece ser más ecológica y por tanto es más sensible para detectar las posibles alteraciones en el proceso de la toma de decisiones. La mayor validez ecológica estaría dada, por el uso de réplicas de moneda mexicana, que los adultos reciben y manipulan durante el transcurso de la tarea. Esto es muy distinto a responder una tarea en una computadora donde la retroalimentación es dada a través de una puntuación. Ciertamente la versión digital tiene ventajas como la posibilidad de registrar otras variables, como los tiempos de reacción y una reducción en el tiempo de aplicación, sin embargo, en población adulta mayor la versión física de la tarea podría ser más pertinente. Estos son resultados preliminares de un estudio más robusto, por lo que se deben ser cauteloso con las conclusiones expuestas. El IGT cumple 25 años de haber sido propuesta como una tarea para la evaluación ecológica para la toma de decisiones y a pesar de ser ampliamente utilizada no está libre de críticas, y por ello debe seguirse explorando su uso en diversas modalidades de aplicación, en poblaciones sanas y con patología, y en diferentes grupos de edad. Se sugiere llevar a cabo más estudios que permitan identificar las posibles diferencias entre ambas versiones.

Descriptores: Adultos mayores, Juego de Cartas de Iowa, Toma de decisiones, cognición social, evaluación neuropsicológica

Perfil neuropsicológico en mujeres adultas mayores con quejas subjetivas de memoria

Lic. Nidia Laura Cambray Ayala*

Dra. Adela Hernández Galván*

* *Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología*

Introducción: Las quejas subjetivas de fallas de memoria (QSFM) se definen como “la expresión de la percepción y vivencia subjetiva de los olvidos cotidianos” (Montejo, et al. 2009 p.2). Personas mayores de 50 años suelen tener como motivo de consulta estas quejas, pero poco se investigan los diferentes tipos de olvidos, su significado y relación con el deterioro objetivo de memoria. Se ha evidenciado que otros procesos cognoscitivos como la atención o el funcionamiento ejecutivo repercuten en el rendimiento mnésico. Campagna et al. (2014) corroboraron que sujetos con déficit cognitivo no demencial tienen bajo rendimiento en pruebas de atención focalizada, atención sostenida y concentración, así como memoria de retención y evocación verbal y visual. De modo que se plantea la hipótesis de que estas fallas tengan un carácter funcional y no estén relacionada de manera objetiva a deterioro orgánico, no obstante esto requiere ser corroborado a partir de pruebas neuropsicológicas con la finalidad de crear perfiles cognoscitivos que permitan el diagnóstico oportuno entre el envejecimiento normal y patológico. Objetivo. Conocer el estado cognoscitivo de mujeres adultas mayores que presentan quejas subjetivas de fallas de memoria.

Método: Estudio pre experimental en el que participaron 4 mujeres adultas mayores de 60 años con queja subjetiva de fallas de memoria usuarias de un centro de día en Cuernavaca, Morelos. Criterios de inclusión: 60 años o más, autoreporte de quejas subjetivas de fallas de memoria, escolaridad básica, sin deterioro cognitivo y sin depresión. Muestreo: no probabilístico, por conveniencia. Instrumentos: Evaluación cognitiva Montreal (MOCA) (Ledezma, 2014), escala de depresión geriátrica de Yesavage breve de 15 ítems (Sheikh & Yesavage, 1986) y el cuestionario de fallas de memoria de la vida cotidiana, adaptación por Montejo, Montenegro-Peña & Sueiro-Abad. (2011). Para la evaluación cognoscitiva se seleccionaron las subpruebas de dígitos inversos y regresión, memoria de textos, memoria visual del programa Integrado de exploración neuropsicológica (PIEN) (Villa, 1999). Del proyecto Neuronorma-Mx las subpruebas trail making test (TMT), (Sedo, 2004) (parte

A y B) y la tarea de aprendizaje de palabras (Artiola et al. 1999), cubos en progresión y regresión del NEUROPSI, torre de Londres-Drexler, test de atención D2 (Seisdedos, 2004) y el Test de los Cinco dígitos (Sedó, 2007). Procedimiento: Previa firma del consentimiento informado, sesiones individuales para la evaluación cognoscitiva y breve devolución de resultados con cada participante. Análisis de datos: Los resultados directos de cada participante en las pruebas neuropsicológicas fueron transformados a percentiles y/o puntuaciones estándar, ambos parámetros normalizados de acuerdo a la edad y escolaridad.

Resultados: En las cuatro participantes se exploraron las características sociodemográficas y clínicas más relevantes, en las que se identificó que la escolaridad promedio es de 6 años, existen antecedentes médicos de presión arterial alta (HTA), diabetes y enfermedades intestinales (colitis ulcerativa y síndrome del intestino irritable) para las cuales reciben el tratamiento farmacológico correspondiente. Se descarta sintomatología depresiva, así mismo las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se mantienen conservadas. Actualmente todas se dedican al hogar y asisten de manera regular al centro de día para realizar actividades de esparcimiento, culturales y deportivas. Las principales quejas de memoria se relacionan principalmente con olvidar que es lo que se tenía que hacer durante su día, donde se guardaron algunas cosas (documentos importantes, dinero, llaves, etc), cuando ocurrieron hechos importantes y dar recados. En lo que corresponde a los dominios cognoscitivos la orientación (tiempo, espacio y persona) y lenguaje no presentan diferencias significativas. En el proceso de memoria a corto plazo verbal, se identificó que son capaces de registrar, almacenar y recobrar la información de manera inmediata y diferida, que mejora ligeramente cuando se implementan apoyos como preguntas, en la memoria visual diferida existen problemas para mantener y recobrar la información en tres de las participantes ya que los percentiles se colocan por debajo de lo esperado para su edad. En la atención sostenida hubo omisiones y comisiones lo que representa que no todos los detalles de los estímulos son atendidos de manera eficaz. La atención alternante presentó dificultades en lo que respecta a cambiar el foco de atención de la tarea cuando se requiere de procesos cognitivos diferentes. La velocidad de procesamiento de las participantes requiere de mayor tiempo de reacción para tareas que involucran la búsqueda visual de elementos, lo cual compromete el funcionamiento de otros procesos ejecutivos como la flexibilidad cognoscitiva, en la que existen limitaciones para cambiar y adaptarse de manera rápida y fluida a las tareas. En el dominio cognoscitivo de inhibición tres participantes tienen buen control de la tendencia de respuestas automáticas o sobreaprendidas que se reflejó en la tarea de inhibición del test de 5 dígitos. La memoria de trabajo no registró dificultades para mantener y manipular la información por periodos breves de tiempo. Finalmente, en el rendimiento de planeación en las adultas mayores se presentaron variaciones significativas, se registró que una participante presenta ejecución más lenta para tomar iniciativa y ejecutar una tarea concreta pese a los apoyos empleados, de modos que existen problemas para la solución de problemas y ajuste a las reglas.

Conclusiones: Los resultados sugieren que las quejas subjetivas de memoria pueden estar correlacionadas principalmente con alteraciones en el funcionamiento de la atención sostenida y alternante, así como la flexibilidad cognoscitiva y la planeación. Este rendimiento cognoscitivo apertura cuestionarse la participación de los cambios de la corteza frontal durante el envejecimiento y el funcionamiento de la memoria, puesto que esta estructura participa en la organización, búsqueda, selección y verificación del recuerdo de la información almacenada. Es decir que no interviene de manera directa y objetiva en el almacenamiento como tal, sino en los procesos de estrategias de recuperación, monitoreo y verificación. Es probable entonces, que los olvidos cotidianos disminuyan si mejoran algunas estrategias del funcionamiento atencional y ejecutivo relacionadas con la identificación de detalles, organización y verificación de la información a través de un programa de estimulación cognoscitiva adaptado principalmente a los procesos cognoscitivos ya mencionados.

Descriptores: Quejas subjetivas de memoria, estado cognoscitivo, funciones ejecutivas, funcionamiento atencional, mujeres adultas mayores.

Alteraciones de la cognición semántica en la demencia frontotemporal: estudio de una serie de casos

Mtro. Jonatan Ferrer Aragón*
Dr. Víctor Manuel Patiño Torrealva*

* Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología

Introducción

Dentro del campo de las neurociencias se han planteado diversos modelos teóricos que tratan sobre la representación y organización del conocimiento conceptual, siendo uno de ellos el modelo de la Cognición Semántica Controlada (CSC) (Ralph, Jefferies, Patterson, & Rogers, 2017). La CSC consiste en un conjunto de mecanismos cognitivos implicados en el uso, manipulación y generalización del conocimiento adquirido a lo largo de la vida. Ésta se conforma por dos sistemas: uno de representación semántica y otro de control semántico. El primero se relaciona con el procesamiento de información sensorial, motora, lingüística y afectiva, y es importante para realizar juicios semánticos entre conceptos en un nivel básico o coordinado (e.g. perro), subordinados (e.g. perro Chihuahua) y supraordinados (e.g. animal) (Pobric, Jefferies, & Lambon Ralph, 2010), así como entre conceptos que co-ocurren temporal o espacialmente (Jackson, Hoffman, Pobric, & Lambon Ralph, 2015)(Lin & Murphy, 2001). A su vez, el sistema de control semántico es el encargado de manipular el conocimiento conceptual en función de la situación o tarea a realizar. Dicho sistema permite establecer asociaciones entre conceptos débilmente relacionados, centrándose en la relación más relevante o a partir de un atributo o contexto específico, aun cuando pertenezcan a dominios o categorías semánticas distintas (Davey et al., 2015, 2016; Howard & Patterson, 1992; Krieger-Redwood, Teige, Davey, Hymers, & Jefferies, 2015). Han sido diversos los estudios que han reportado alteraciones de la CSC en pacientes con enfermedad de Alzheimer, demencia semántica y afasia semántica, pero aún son escasas las investigaciones en pacientes con demencia frontotemporal (variante conductual; DFTvc) y con la variante agramática (APPva) y logopéncia (APPvl) de la afasia progresiva primaria. El presente estudio tiene como objetivo analizar los cambios observados en la cognición semántica durante el envejecimiento cognitivo usual y patológico, mediante la aplicación de una tarea de asociación semántica en pacientes con demencia (DFTvc, APPvs, APPvl, APPva) y en sujetos sin deterioro cognitivo patológico.

Método.

La muestra estuvo constituida por cuatro pacientes con DFTvc, cuatro pacientes con APPvs, dos pacientes con APPva, cinco pacientes con APPvl, y un grupo control de 30 participantes sin patología neurológica ni afectación cognitiva. Los criterios de inclusión para los pacientes fueron: cumplir con los criterios de Gorno-Tempini et al. (2011) para probable APP en sus tres variantes, y los criterios de Rascovsky et al. (2011) para probable DFTvc, obtener una puntuación entre 10 y 24 puntos en el MMSE, tener escolaridad mínima de 6 años y ser monolingües de habla hispana. Para el grupo control se seleccionaron aquellas personas que presentaban características socio-demográficas similares a las del grupo de pacientes (sexo, edad, años de escolaridad, lateralidad). Se aplicó una tarea de asociación semántica en la cual se presentaba una palabra en la parte superior y tres palabras abajo, y la persona debía decidir cuál de las tres palabras de abajo es más similar por significado a la palabra de arriba. Los estímulos se proyectaron en un monitor de computadora y se registraron los tiempos de respuesta y el número de aciertos. Los ensayos eran diferentes en su demanda cognitiva (alta y baja), la cual se determinó con base en la similitud conceptual entre la palabra de la parte superior y las palabras inferiores. En la condición de baja demanda, la opción correcta era aquella palabra con mayor similitud conceptual y los distractores eran palabras que pertenecían a diferentes categorías o dominios semánticos; mientras que en la condición de alta demanda, tanto los distractores como la palabra correcta pertenecían a la misma categoría semántica, sólo que ésta última tenía una mayor similitud conceptual con la palabra superior a diferencia de los distractores. Las comparaciones del rendimiento cognitivo entre los grupos de estudio (porcentaje de aciertos y los tiempos de respuesta) se analizaron mediante un ANOVA mixto, considerando la demanda cognitiva (baja-alta) y el tipo de palabra (concreto-abstracto) como

factores intrasujetos; en tanto que los grupos de pacientes y el grupo control constituirán el factor intersujetos

Resultados

Existe un efecto significativo del tipo de palabra y la demanda cognitiva sobre el rendimiento en la tarea de asociación semántica, ya que se observan diferencias significativas en el número de aciertos entre las palabras concretas y abstractas ($F [1,42] = 40.18, p < 0.001$), así como entre las condiciones de baja y alta demanda ($F [1,42] = 10.30, p = 0.003$). De igual modo, se observa un efecto significativo de interacción demanda-grupo ($F [1,42] = 7.62, p = 0.009$) y tipo-demanda-grupo sobre el número de aciertos ($F [1,42] = 13.88, p = 0.001$). Respecto a los tiempos de respuesta, sólo se observó un efecto significativo del factor tipo de palabra, observándose diferencias significativas entre las palabras concretas y abstractas ($F [1,42] = 7.66, p = 0.008$), así como un efecto significativo de interacción tipo-demanda sobre el tiempo de respuesta ($F [1,42] = 4.22, p = 0.046$) y casi significativo de interacción tipo-demanda-grupo ($F [1,42] = 2.90, p = 0.096$).

Conclusiones

Los adultos mayores muestran un mayor rendimiento que los pacientes en una tarea de asociación semántica, reflejado en un mayor número de aciertos y menores tiempos de respuesta, particularmente en condiciones alta demanda cognitiva que implican el procesamiento de palabras abstractas y la ejecución de tareas que requieren centrarse en la relación más relevante y rechazar otras asociaciones posibles. Las fallas en los procesos de control semántico estarían relacionadas con el bajo rendimiento de los pacientes con APP y DFT. Dichos resultados coinciden con lo que predice el modelo de la CSC con la idea de que el envejecimiento tiene poco efecto sobre el procesamiento semántico.

Referencias

- Davey, J., Rueschemeyer, S.-A., Costigan, A., Murphy, N., Krieger-Redwood, K., Hallam, G., & Jefferies, E. (2015). Shared neural processes support semantic control and action understanding. *Brain and Language*, 142, 24–35. <http://doi.org/10.1016/j.bandl.2015.01.002>
- Davey, J., Thompson, H. E., Hallam, G., Karapanagiotidis, T., Murphy, C., De Caso, I., ... Jefferies, E. (2016). Exploring the role of the posterior middle temporal gyrus in semantic cognition: Integration of anterior temporal lobe with executive processes. *NeuroImage*, 137, 165–177. <http://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2016.05.051>
- Gorno-Tempini, M. L., Hillis, A. E., Weintraub, S., Kertesz, A., Mendez, M.,

Descriptores: cognición semántica, afasia progresiva, demencia frontotemporal, estudio de caso, demencia semántica

Rehabilitación neuropsicológica en el deterioro cognoscitivo leve y su evaluación con la Escala de Alcance de Metas

Dra. Adela Hernández Galván*
Mtra. Daniela Quiroz Demesa**
Lic. Itzy Abigail Martínez Gómez**

* Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología

** Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Psicología

En los años 2003 a 2004, Petersen propuso criterios clínicos para el diagnóstico del Deterioro Cognoscitivo Leve (DCL), una condición considerada patológica en el envejecimiento y prodrómica de demencia. Anteriormente se le llegó a denominar con términos como Trastorno de Memoria Asociado a la Edad u olvidos benignos. En el DSM-V sus criterios equivalen al Trastorno Neurocognitivo Menor pero también puede encontrarse en la literatura como Deterioro Cognitivo sin Demencia. Se identifica a una persona con DCL cuando ésta o sus familiares reportan quejas de

fallas de memoria, misma que se corrobora en pruebas neuropsicológicas, pero conservando la funcionalidad y una función cognitiva global normal. Se han descrito dos subtipos amnésicos (de dominio único y multidominio) y dos no amnésicos (de dominio único y multidominio). El DCL ha cobrado relevancia en los últimos años porque representa una ventana de oportunidad en la que ciertas recomendaciones e intervenciones pueden modificar el pronóstico del mismo. En la actualización de la guía práctica del DCL de la Academia Americana de Neurología (Petersen et al., 2018) se menciona que las personas con DCL tienen mayor riesgo de progresar a demencia que sus pares sin DCL, pero también afirma que a quien se ha diagnosticado con DCL puede permanecer estable, regresar a un estado neurológicamente intacto (14 a 55% pueden revertir a la normalidad) o progresar a demencia. En la misma guía se dice que la evidencia no respalda al tratamiento farmacológico en el DCL, pero el entrenamiento físico y el entrenamiento cognitivo han logrado mejorar las mediciones cognitivas. Por tanto, la guía sugiere a los clínicos recomendar a los pacientes la realización de ejercicio regular e intervenciones cognitivas para mejorar la función cognitiva y como parte de un enfoque general de tratamiento. De acuerdo a Clare y Woods (2004) las intervenciones enfocadas en la cognición específicamente para adultos mayores con deterioro cognitivo o demencia pueden clasificarse en tres tipos principales: estimulación cognitiva y orientación a la realidad, entrenamiento cognitivo y rehabilitación cognitiva. La estimulación cognitiva y orientación a la realidad involucran a la persona con demencia en una gran variedad de actividades grupales que buscan mejorar de manera general el funcionamiento cognitivo y social. El entrenamiento cognitivo consiste en la práctica guiada de una serie de tareas dirigidas a funciones cognitivas específicas, por ejemplo, memoria, atención o solución de problemas, pero los resultados suelen ser positivos sólo en los procesos entrenados. Por último, la rehabilitación cognitiva o neuropsicológica alude a una intervención individualizada en la que no sólo se busca mejorar la cognición, sino mejorar el desempeño de la persona en la vida cotidiana identificando una serie de metas personales y relevantes para el paciente. Es por ello que la Goal Attainment Scaling (GAS) (Turner-Stokes, 1999) o Escala de Alcance de Metas resulta ideal para evaluar los resultados de este enfoque de intervención ya que permite el establecimiento de 3 a 5 metas personales cuyo alcance se mide en una escala que va de -2 a +2 con base en la cual se obtiene una puntuación global basal y post-intervención. Con base en todo lo anterior, el propósito del presente estudio fue evaluar los resultados de un programa de rehabilitación neuropsicológica mediante la escala de alcance de metas, en tres adultos mayores con DCL amnésico. Se presentan los casos de tres adultos mayores. Caso 1: femenina de 65 años y 19 años de escolaridad con diagnóstico de DCL amnésico. Caso 2: femenina de 72 años y 12 años de escolaridad con DCL amnésico multidominio. Caso 3: masculino de 75 años de edad con 16 años de escolaridad con DCL amnésico multidominio. Se implementaron dos programas de rehabilitación distintos, en el primero de ellos se incluyó a los participantes 2 y 3. Este programa consistió en 24 sesiones grupales de 90 minutos cada una en las que se plantearon tareas de lápiz y papel, tareas con dispositivos electrónicos, sesiones de psicoeducación (para los pacientes y sus familiares) y entrenamiento en el uso de ayudas externas de memoria. La participante 1 se insertó en un programa de rehabilitación neuropsicológica individual con una sesión semanal durante 4 meses (16 sesiones) en las que también se incluyeron tareas de lápiz y papel, sesiones de entrenamiento en ayudas externas de memoria y de psicoeducación para ella y para sus familiares. En cada uno de los tres casos se establecieron al inicio las metas individuales a alcanzar y éstas fueron valoradas al finalizar la intervención, alcanzando un cambio pre-post en la puntuación de la Escala de Alcance de Metas de 13, 26 y 27 puntos. En los tres casos el diagnóstico seguía siendo el mismo, sin mostrar progresión hacia la demencia. Los resultados en estos tres casos de pacientes con DCL parecen mostrar que un programa de rehabilitación neuropsicológica personalizado tiene un impacto positivo en la evolución del DCL y en el alcance de metas personales, que va más allá de la esfera cognitiva. Se logró mantener la motivación en el programa y lograr con ello la continuidad en el mismo. En una de las variantes de aplicación se buscó trabajar en un pequeño grupo que incluyó los casos 2 y 3 y en el primer caso la intervención fue individual. Esto respondió a las características de cada participante. Se confirma la utilidad de la Escala de Alcance de Metas para evaluar intervenciones, reflejando cambios positivos que pueden complementar las medidas cognitivas tradicionales.

Descriptores: Rehabilitación neuropsicológica, deterioro cognitivo leve, escala de alcance de metas, estudio de casos, adultos mayores

Simposio

Características cognitivas, conductuales y de personalidad implicadas en diferentes fases de la conducta adictiva

Dra. Olga Inozemtseva*

*Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias

Descriptores: adicciones, factores, cognición, conducta, personalidad

La conducta adictiva puede ser dividida en diferentes fases, entre éstas podemos distinguir la fase de adquisición, mantenimiento y recaídas. En cada una de éstas están implicados diferentes mecanismos cognitivo-conductuales subyacentes. El estudio de estos mecanismos es de mucha importancia para la prevención y rehabilitación de la dependencia de sustancias. Se sabe que la dependencia de sustancias es una enfermedad crónica y se adquiere desde las etapas tempranas de la vida del individuo. Desde la adolescencia podemos identificar a las personas con alto riesgo para la adquisición de las adicciones. La pregunta que surge en relación a esto es ¿qué características de personalidad o cognitivo-conductuales poseen adolescentes de alto riesgo para presentar las dependencias en la vida adulta? Otro factor de riesgo son los antecedentes del TDAH en la niñez y si estos antecedentes tiene relación con alteraciones en el control inhibitorio, particularmente oculomotor, en los pacientes con dependencia en rehabilitación. Por otro lado, el carácter crónico y recidivante de la dependencia, así como el riesgo latente de las recaídas, puede estar relacionado con la persistencia del sesgo atencional ante los estímulos relacionados con la droga, incluso después de las etapas prolongadas de abstinencia. La persistencia de este sesgo atencional puede desencadenar el craving (el deseo fuerte subjetivo por consumir la sustancia) lo que representa un factor de riesgo para las recaídas. Finalmente, la buena adherencia al tratamiento puede ser un aspecto determinante para la rehabilitación, sin embargo, las estadísticas muestran que hay un porcentaje muy bajo de los pacientes con dependencia que mantienen la abstinencia por periodos prolongados, llevando a los investigadores a plantear preguntas sobre las características de personalidad, cognitivas y conductuales involucradas en la adherencia al tratamiento. Estas características cognitivo-conductuales y de personalidad son los tópicos centrales que se pretende tratar en el presente simposio.

Características de los adolescentes con alto y bajo riesgo de consumo de sustancias

Lic. Adriana Rivera Ortega*

Dra. Olga Inozemtseva**

* Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias

** Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias, Departamento de Estudios en Educación

La adolescencia es una etapa de neurodesarrollo, donde ocurre una transición entre la niñez y la adultez de un individuo. Son diversos los cambios que se manifiestan durante este periodo, dentro de los que se destaca una rápida maduración de los sistemas implicados en la generación de las emociones y la motivación, y que a su vez contrasta con el desarrollo más paulatino de las áreas corticales involucradas en la regulación de la conducta. Aún y cuando es conocido que durante la adolescencia las reacciones conductuales inmediatas y no premeditadas están presentes de manera más pronunciada comparada con otras etapas, la regulación y supresión de comportamientos indeseados o poco adecuados se va desarrollando conforme el individuo posee una mayor capacidad de control inhibitorio. La inhibición del comportamiento va a permitir entonces que el joven pueda tomar decisiones que le procuren mayor ventaja sobre otras y entonces le permitan adaptarse al entorno.

Asimismo, la adolescencia es la etapa cuando se define la personalidad del individuo. Los jóvenes

exploran y buscan una mayor independencia, algunas características de personalidad tales como la impulsividad, búsqueda de sensaciones, ansiedad y de búsqueda de signos (conocida como una conducta en la que se manifiesta una sensibilidad especial hacia la presencia y asociación de los estímulos condicionados) han sido relacionadas con diferentes conductas de riesgo, entre las que se encuentra el inicio de consumo de sustancias e incluso una posible dependencia de drogas en el futuro.

En este sentido, también los elementos externos influyen en la vida de un adolescente, de los cuales se pueden distinguir los individuales, ambientales y los interpersonales. Entre los elementos interpersonales se encuentran el ámbito familiar, del grupo de amigos y del entorno social que, aunados a las características de personalidad, pueden actuar como factores de riesgo o de protección del inicio temprano de consumo de drogas legales e ilegales entre los adolescentes. Por otra parte, se ha encontrado que los pacientes con trastorno por uso de sustancias (TUS) manifiestan por un lado una pérdida de control para limitar el consumo de sustancias y una búsqueda y consumo compulsivos de la sustancia, y por otro lado, presentan características de personalidad tales como altos niveles de impulsividad, de ansiedad, alta búsqueda de sensaciones. Además, en el caso de estudios con modelos animales, se ha encontrado que existe una relación entre la búsqueda de signos y la conducta adictiva. Sin embargo, no está claro si dicha pérdida de control inhibitorio y de características de personalidad se despliegan como resultado del consumo de drogas, o bien, si ya se encuentran presentes desde antes de que la persona padezca de TUS, y puedan ser considerados como factores de riesgo para la adquisición de la dependencia.

El objetivo de este trabajo fue determinar si los adolescentes con alto riesgo de consumo de sustancias presentan deficiencias en el desempeño en tareas que miden el control inhibitorio y además, poseen características de personalidad distintas de los adolescentes de bajo riesgo, que en un futuro podrían propiciar la transición hacia la conducta adictiva.

Una muestra de 58 participantes (edad =13.91 (.86); 63.8% mujeres) estudiantes de secundarias públicas de Guadalajara, fue seleccionada a través del cuestionario Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en adolescentes, para conformar un grupo de alto riesgo (AR, n=29) y un grupo de bajo riesgo (BR, n=29). Para conocer el desempeño en el control inhibitorio se aplicó la tarea Stroop palabra color, Stop Signal Task, Ballon Analogue Risk Task y Juego de Cartas. En cuanto al registro de las características de personalidad, se aplicó la Escala de impulsividad de Barratt, la Escala de Ansiedad para Niños de Spence, la Escala de Búsqueda de Sensaciones y el Cuestionario de Signos y Metas (elaborado por el Laboratorio de Neuropsicología de las Adicciones, del Instituto de Neurociencias).

En los resultados obtenidos de las tareas que midieron el desempeño del control inhibitorio, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos. Respecto a los instrumentos que miden características de personalidad y conducta, se encontró que el grupo de AR presentó mayor nivel en las subescalas de impulsividad general ($t(56)= 3.23, p<0.05$), impulsividad no planeada ($t(56)= 3.10, p<0.05$) y en la impulsividad total ($t(56)= 3.68, p<0.05$). En cuanto a la Escala de Búsqueda de Sensaciones, el grupo de AR obtuvo un mayor puntaje en las subescalas de desinhibición ($t(56)=2.15, p<0.05$) y de susceptibilidad al aburrimiento ($t(56)=2.05, p<0.05$).

Por otra parte, el grupo de BR presentó mayores puntajes en las subescalas de ansiedad por separación ($t(56) = -3.962, p<0.05$) y de fobia social ($t(56) = -2.31, p<0.05$). En el cuestionario de Signos y Metas el grupo de BR obtuvo un puntaje total mayor que el grupo de AR ($t(56) = -2.81, p<0.05$); sin embargo sólo 3 participantes mujeres del AR se ubicaron como buscadores de signos.

De acuerdo con los resultados, se considera que las características de personalidad relacionadas con un menor control de impulsos en los adolescentes que presentan alto riesgo de consumo de sustancias debido al entorno familiar y social, pueden ser consideradas como factores de riesgo. En cuanto a la búsqueda de signos, aún y cuando solo una pequeña parte de los participantes fue considerada como tal, es importante resaltar que se presentó en los adolescentes del grupo de alto riesgo, lo cual representa un avance en el estudio de esta característica en los humanos. Por otro lado, se propone que la presencia de un mayor apego familiar y el comportamiento introvertido en los adolescentes podría funcionar como un factor protector del inicio de consumo de sustancias.

Descriptores: Adolescentes, personalidad, control inhibitorio, búsqueda de signos, adicciones

Control inhibitorio oculomotor en dependientes de psicoestimulantes y su relación con las características conductuales del TDAH en la niñez

Mtro. Edgar Núñez Mejía*

Dra. Olga Inozemtseva**

** *Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencia*

** *Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencia, Departamento de Estudios en Educación*

El control inhibitorio es un proceso cognitivo que se encarga del control de la atención en las tareas, lo que permite a la persona centrarse en la información relevante y detener/inhibir el procesamiento de la información en tareas irrelevantes. El proceso inhibitorio nos permite el control de los distractores tanto internos como externos, asegurando una conducta flexible y adaptada a las circunstancias ambientales cambiantes, además de ser indispensable para suspender acciones y pensamientos en curso y dar lugar a estrategias conductuales adecuadas. Diferentes investigaciones han relacionado las alteraciones en el control inhibitorio con dificultades en la regulación de la conducta, y por lo tanto con la persistencia en el consumo de sustancias. Autores han propuesto la existencia de diferentes tipos de control inhibitorio los cuales pueden ser evaluados mediante diferentes tareas e instrumentos. Uno de éstos es el control inhibitorio oculomotor, el cual puede ser evaluado a través de las tareas pro y antisacádicas, que se han considerado como tareas más sensibles para detectar alteraciones inhibitorias, dado a que no requieren de procesos cognitivos complejos e implican la supresión de un movimiento automático (sacadas). En dependientes de sustancias la presencia de las alteraciones en el control inhibitorio es contradictoria; en unos estudios reportan la existencia de las alteraciones en diferentes tipos de control inhibitorio, y en otros no. Probablemente, estas discrepancias se deben a alta carga cognitiva de las tareas aplicadas que involucran muchos otros procesos, a parte de los inhibitorios. En este caso las tareas pro y antisacádicas pueden ser sensibles para detectar fallas inhibitorias. Existen pocos estudios que han relacionado las alteraciones en el control inhibitorio oculomotor y el consumo de sustancias, mostrando una tendencia de que los consumidores tienen peores ejecuciones (un mayor número de errores de dirección del movimiento de las sacadas en la tarea antisacádica y tiempos de reacción sacádicos más lentos) en comparación con no consumidores. Por otro lado, los estudios mencionan que la presencia de las conductas compatibles con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en la niñez podrían ser un factor de riesgo para el consumo de sustancias, específicamente de psicoestimulantes, en parte debido a que los sitios de acción de los psicoestimulantes en el sistema nervioso central (predominantemente corteza prefrontal y ganglios basales) son los mismos que se han reportado como comprometidos en personas con TDAH. Así mismo, el sustrato neurofisiológico del control inhibitorio oculomotor se ubica en las mismas áreas cerebrales que se han visto alteradas en el TDAH. Más aún, se ha reportado que los pacientes con TDAH muestran alteraciones en el de control inhibitorio oculomotor (mayor número de errores de dirección en tareas antisacádicas y tiempos de reacción sacádicos más lentos) en comparación con personas sin la presencia del trastorno. Con base en lo anterior, podemos suponer que la presencia de las características conductuales compatibles con el TDAH en la niñez en consumidores de psicoestimulantes podría exacerbar las alteraciones en el control inhibitorio oculomotor. Por lo tanto, el objetivo del estudio fue establecer la relación entre las variables del control inhibitorio oculomotor y la presencia de las características conductuales compatibles con el TDAH en la niñez en un grupo de dependientes de psicoestimulantes. Para cumplir con los objetivos de este estudio, se reclutó una muestra conformada por 39 dependientes de psicoestimulantes (PDG) y a un grupo control (CG) (n=22) que fueron evaluados con una tarea prosacádica (se le pide al participante fijar su mirada en un punto de fijación y desplazar la mirada en la misma dirección donde aparece el estímulo-objetivo) y una antisacádica (se le pide al participante fijar su mirada en el punto de fijación y desplazar su mirada al lado contrario de donde

aparece un estímulo-objetivo), bajo dos condiciones cada una: de traslape y de intervalo. Así mismo, se les aplicó el cuestionario de forma de autoreporte Wender UTAH para características del TDAH en la niñez, donde la persona tiene que contestar las preguntas con base en la retrospectiva de su niñez. Las tareas oculomotoras fueron registradas a través de un rastreador ocular con tecnología infrarroja. Los resultados obtenidos revelan que PDG presentó un número significativamente mayor de síntomas del TDAH en la niñez que CG. Además, el PDG vs. CG obtuvo un número significativamente menor de aciertos en las tareas pro, en ambas condiciones, un número mayor de sácadas exprés en la condición de pro- y anti- intervalo, y de sácadas anticipatorias en todas las condiciones. No se encontraron correlaciones entre el número de síntomas del TDAH y la ejecución de las tareas de inhibición oculomotoras. Los resultados indican que el déficit en el control inhibitorio en los consumidores de psicoestimulantes se asocia con su acción tóxica principalmente sobre los ganglios basales, ya que los estudios muestran que estas estructuras están relacionadas con errores tanto anticipatorios como sácadas exprés. Además, los resultados muestran similitudes con los hallazgos en el síndrome de Tourette. Esto nos lleva a suponer que las alteraciones en el control inhibitorio de los dependientes de psicoestimulantes se encuentran relacionadas con características de otras patologías de control conductual como lo es el síndrome de Tourette y no está directamente relacionado con los antecedentes de problemas de neurodesarrollo como los son el TDAH.

Descriptores: TDAH, adicciones, control inhibitorio oculomotor, factores de riesgo, sácadas anticipatorias

Fallas en el control inhibitorio ante estímulos relacionados con drogas

Mtra. Elizabeth Ruvalcaba*

Dra. Olga Inozemtseva**

* *Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencia*

** *Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencia, Departamento de Estudios en Educación*

La neurobiología de neuroadaptaciones en la conducta adictiva se centra principalmente en tres estructuras cerebrales involucradas en las adicciones: ganglios basales, complejo amigdalino, y corteza prefrontal, las cuales se expresan conductualmente a través de mayor relevancia del incentivo, disminución del efecto placentero de la recompensa en el cerebro y aumento del estrés, además de función ejecutiva comprometida.

Algunas de las características que se han relacionado con la cronicidad y recaídas en el Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) son: el incremento de la relevancia en estímulos relacionados con el objeto de adicción, la devaluación de otros estímulos emocionalmente relevantes, la pérdida de control sobre el consumo (e.g. impulsividad, fallas en el control inhibitorio), y la gravedad de la dependencia.

En cuanto a la pérdida de control en limitar el consumo de sustancias, se ha propuesto al control inhibitorio como una de las funciones ejecutivas centrales afectadas en el TUS. En este sentido, las investigaciones arrojan resultados inconsistentes: algunas muestran mayores fallas en el control inhibitorio en personas con TUS en relación con sus controles, mientras que otras no encuentran diferencias. Por su parte, también existen evidencias de alteraciones en el procesamiento de aspectos motivacionales en personas con TUS y la asignación de la relevancia exagerada a los estímulos relacionados con drogas, denominada el sesgo atencional, y la devaluación de la relevancia de otros estímulos potencialmente relevantes. Hasta la fecha no está claro, si la relación entre el incremento en la relevancia de estímulos reforzantes relacionados con drogas en comparación con otros estímulos, y el decremento en el control inhibitorio persiste en diferentes etapas de abstinencia, confirmando a la conducta adictiva el carácter crónico y recidivante. Por lo tanto, los objetivos de este trabajo fueron: determinar el efecto de estímulos reforzantes sobre el control inhibitorio en pacientes con TUS en etapas de abstinencia intermedia y avanzada, determinar la relevancia de dichos estímulos para las personas con TUS.

Para cumplir con estos objetivos se diseñaron tareas de control inhibitorio (Stroop Emocional y Go/No-Go) con imágenes que incluyeron estímulos emocionales eróticos y relacionados con sustancias. Además, se aplicaron instrumentos para determinar la relevancia emocional de los estímulos, para conocer el CI, antecedentes de salud y consumo. Se conformaron tres grupos con 19 hombres heterosexuales cada uno: dos con dependencia de sustancias (abstinencia intermedia-GAI y avanzada-GAV), y un control (GC).

Los estímulos emocionales generaron mayor interferencia en la ejecución de tareas de control inhibitorio, apoyando la hipótesis de que los estímulos emocionales interrumpen procesos cognitivos en curso, requiriendo mayor asignación de atención.

En la tarea Go/No-Go con imágenes, el GAV tuvo mayor tiempo de reacción que el GC en todos los tipos de imágenes y más errores de omisión que el GC en los ensayos con imágenes de droga y eróticas. Los tres grupos tuvieron mayor tiempo de reacción, número de errores de omisión y de comisión en los ensayos con imágenes eróticas que otro tipo de imágenes, y más errores de comisión en los ensayos con imágenes relacionadas con sustancias que imágenes control. El GC y el GAI cometieron más errores de comisión en ensayos con imágenes eróticas que con otros tipos de imágenes, mientras que el GAV tuvo más errores de comisión en los ensayos con imágenes de drogas en comparación con controles (eróticas y drogas), y no tuvo diferencias en la comparación de ensayos con imágenes eróticas-relacionadas con sustancias.

Estos resultados coinciden con aquellos donde se observó mayor tiempo de reacción en dependientes de psicoestimulantes y de heroína en abstinencia. Aunque, los errores de omisión pueden atribuirse a fallas en la atención, no se puede descartar un intercambio compensatorio entre velocidad y precisión en las respuestas, ya que el decremento de la velocidad en la respuesta puede compensar un déficit en la inhibición, es decir, en tareas Go/No-Go, si los participantes desaceleran sus respuestas y esperan el estímulo No-Go, incrementan la probabilidad de detener una respuesta puesta en marcha (menos errores de comisión), a costa de mayores tiempos de reacción y errores de omisión.

En la tarea Stroop Emocional, el GAV presentó mayor índice de interferencia ante las palabras de drogas que eróticas, mientras el GAI y GC obtuvieron el mismo índice de interferencia en ambos tipos de estímulos; los tres grupos tuvieron mayor índice de interferencia de palabras de drogas y eróticas que neutras. Este hallazgo puede explicarse como un proceso alostático de neuroadaptación, el cual supone que el uso frecuente y dosis altas de drogas, conducen a cambios cerebrales que limitan los procesos hedónicos apetitivos y motivacionales ("recompensa"). Entonces, se supondría que al suspender el consumo de sustancias, dichas neuroadaptaciones se desenmascaran a medida que avanza la abstinencia, resultando en un incremento en el umbral para la activación de procesos apetitivos ante estímulos reforzadores naturales y la sensibilización a estímulos condicionados asociados al consumo.

Aunado a lo anterior, las alteraciones motivacionales también pueden manifestarse en la asignación de valor incentivo a señales relacionadas con sustancias, que en este estudio se observó en la tarea de autoevaluación de palabras, donde el GAV tuvo mayores puntajes de valencia en palabras relacionadas con sustancias que el GC y menores puntajes en la valencia de palabras eróticas que el GC y el GAI.

En general, los hallazgos apoyan la teoría de sensibilización al que propone que las señales asociadas con el consumo de sustancias generan un incremento intenso del deseo de consumo (wanting); además sugieren un desbalance en la activación ante otro tipo de reforzadores naturales, como lo son los estímulos eróticos en hombres heterosexuales.

En conclusión, la abstinencia avanzada se asocia con mayores fallas en la inhibición de estímulos relacionados con sustancias, peor ejecución en tareas de inhibición, tanto en indicadores de atención como de inhibición. Esto aunado a las alteraciones motivacionales (mayor asignación de valor incentivo a estímulos relacionados con drogas y devaluación de estímulos reforzantes naturales) nos aporta evidencias sobre mecanismos cognitivos-conductuales implicados en las dificultades de las personas con dependencia para mantenerse en abstinencia, además de confirmar el riesgo a las recaídas en etapas de abstinencia avanzada.

Descriptores: adicciones, estímulos relacionados con sustancias, estímulos eróticos, control inhibitorio, sesgo atencional

Sesgo atencional y craving en pacientes con dependencia de sustancias en dos etapas de la abstinencia

Mtro. Edgar Omar Herrera Hernández*

Dra. Olga Inozemtseva*

* *Universidad de Guadalajara*

La dependencia de sustancias (DS) se ha asociado con la sensibilización del sistema mesocorticolímbico dopaminérgico debido al consumo sistemático de drogas. Las alteraciones en este sistema provocan que las personas con DS otorguen una importancia desproporcionada a estímulos asociados con la droga. La percepción de señales relacionadas con la droga induce la liberación de dopamina y provoca una atención exagerada, conocida como sesgo atencional, y que a su vez provoca la activación del craving (deseo intenso por consumir). Ambas manifestaciones tienen una retroalimentación recíproca que lleva al consumo de droga y a la recaída. En la literatura se ha reportado una correlación positiva entre sesgo atencional y craving. No obstante, a pesar de los diversos estudios en los que se correlacionan ambas manifestaciones, siguen presentes algunas inconsistencias, ya que no todos los estudios de sesgo atencional han medido el craving y cuando se ha medido no siempre se ha encontrado una correlación significativa. Por otra parte, no se sabe si el sesgo atencional y su relación con el craving persisten en etapas avanzadas de la abstinencia.

El propósito de esta investigación fue determinar la persistencia del sesgo atencional en etapas intermedias y avanzadas de la abstinencia y su relación con el craving. En el estudio participaron 22 pacientes con DS en abstinencia intermedia (entre 4 y 8 semanas) (GAI), 20 pacientes con DS en abstinencia avanzada (entre 20 y 24 semanas) (GAA) y 20 personas como grupo control (GC). Los participantes fueron pareados por edad, escolaridad y cociente intelectual (CI). El sesgo atencional se midió a través de equipo de rastreo ocular, durante la ejecución de la tarea Visual Probe Task (VPT) en la que se presentaban imágenes neutras, eróticas y relacionadas con la droga y su consumo. La VPT es una tarea computarizada que consiste en presentar al participante dos imágenes por un tiempo de 1000 ms, posteriormente el par de imágenes desaparece y aparece una "X", llamada "prueba". Ante la presentación de la prueba el participante tiene que presionar un botón lo más rápido posible para indicar si la prueba aparece del lado izquierdo o del lado derecho. Durante la tarea se realizó un rastreo ocular para registrar el número de fijaciones sobre las imágenes y su duración. El craving fue medido con la Escala de Evaluación del Craving (EEC). El procedimiento consistió en evaluar el nivel de craving antes y después de la ejecución de la VPT, mientras se realizaba un registro ocular.

Los resultados mostraron diferencias entre los grupos en las puntuaciones de la EEC; antes ($H(2) = 26.418, p < .001$) y después ($H(2) = 21.498, p < .001$) de la ejecución de la VPT. Las comparaciones post hoc muestran que el GC presentó puntuaciones significativamente más bajas que los otros dos grupos tanto antes como después de VPT. Mientras que entre los grupos de participantes con dependencia no hubo diferencias ni antes de la exposición ($p = .706$), ni después de la exposición a imágenes ($p = .762$). Al realizar las comparaciones intra-grupos no hubo diferencias entre las dos mediciones en ninguno de los grupos.

El análisis de primeras fijaciones por tipo de imagen no reflejó un efecto principal de grupo en esta variable. Hubo un efecto principal de tipo de imagen, las imágenes eróticas fueron las que más atrajeron la atención de los participantes, dado a que se observó mayor número de primeras fijaciones ($M = 62.962, DE = 2.2$) comparadas con las imágenes de drogas ($M = 56.00, DE = 1.6, p < .001$) y las imágenes neutras ($M = 46.78, DE = 1.6, p < .001$).

Los resultados también mostraron un efecto significativo de interacción. El análisis post hoc muestra que el GAI tuvo significativamente mayor número de primeras fijaciones hacia las imágenes eróticas ($M=61.636$, $DE=3.8$, $p=.001$) y de drogas ($M=58.273$, $DE=2.8$, $p<.001$) comparadas con las imágenes neutras ($ME=47.864$, $DE=2.7$), sin diferencias significativas entre las imágenes eróticas y las de drogas ($p=.651$). El GAA tuvo mayor número de primeras fijaciones hacia imágenes eróticas ($M=69.4$, $DE=4.0$) comparado con imágenes de drogas ($M=56.950$, $DE=2.9$, $p<.001$) y neutras ($M=45.600$, $DE=2.8$, $p<.001$). El GC presentó mayor número de primeras fijaciones hacia imágenes eróticas ($M=57.850$, $DE= 4.0$) y a las de drogas ($M=52.8$, $DE=2.9$, $p=.238$) en comparación con imágenes neutras.

No se encontró un efecto principal de grupo en el número de fijaciones por tipo de imagen ni una interacción significativa entre los factores. Hubo un efecto principal de tipo de imagen. El análisis post hoc mostró que el número de fijaciones hacia imágenes eróticas ($M=170.9$, $DE=10.6$) fue significativamente mayor que a imágenes de drogas ($M=117.6$, $DE=6.5$, $p<.001$) e imágenes neutras ($M=88.0$, $DE=5.2$, $p<.001$). Así mismo, las imágenes de drogas tuvieron mayor número de fijaciones que las neutras ($p<.001$).

El análisis estadístico realizado con los participantes con DS mostró una correlación positiva entre el número de fijaciones ante imágenes de drogas y las puntuaciones de la EEC después de la tarea ($\rho=.372$, $p=.015$). Con el objetivo de conocer si la correlación se había presentado en ambos grupos, se hizo un análisis por separado en cada grupo y sólo el GAI presentó una correlación significativa ($\rho= .458$, $p=.032$).

La magnitud del sesgo atencional ante estímulos relacionados con la droga, en personas con dependencia de sustancias, se manifiesta de diferentes maneras dependiendo del tiempo de abstinencia. Los estímulos eróticos fueron altamente relevantes para los tres grupos de estudio. Debido al alto nivel de activación que producen los estímulos eróticos no se pudo confirmar en su totalidad que las personas con dependencia de sustancias, ante estímulos de drogas, deprecian la relevancia de estímulos eróticos. Se pudo encontrar una correlación entre sesgo atencional y craving, aunque no podemos afirmar que es una relación causal. No obstante, los resultados apuntan a que la percepción de señales asociadas a la droga se relaciona con respuestas condicionadas como el craving.

Descriptores: dependencia, sesgo atencional, craving, fijaciones, abstinencia

Control inhibitorio y la permanencia en el tratamiento de rehabilitación en dependientes de sustancias

Mtra. Susana Morales Mondragon*

Dra. Olga Inozemtseva*

Dra. Esmeralda Matute*

Dr. Jorge Juárez, *Instituto de Neurociencias**

**Universidad de Guadalajara, Instituto de Neurociencias*

El presente trabajo tiene como objetivo determinar el efecto del control inhibitorio y el compromiso psiquiátrico sobre la adhesión al tratamiento en pacientes dependientes de sustancias. La conducta adictiva se caracteriza por la incapacidad de detener el consumo a pesar de las consecuencias adversas asociadas. Esta incapacidad está asociada con las fallas en el control inhibitorio expresadas a través de los actos impulsivos y compulsivos, que se han propuesto como aspectos centrales en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva. Así mismo, se ha visto que los rasgos de personalidad podrían contribuir a la gravedad de las adicciones que varían entre caso y caso, al presentar comportamientos que se traducen en dificultades para adecuar su conducta a las normas y demandas sociales. Es por eso que las clínicas de rehabilitación, sobre todo las que ofrecen un tratamiento integral, son una excelente opción para la rehabilitación de un paciente. El problema es que una vez dado el primer paso, el de ingresar al centro de rehabilitación y suspender el consumo, la incidencia de abandono del tratamiento es alta y fluctúa entre el 80% y el 30%, lo que

sugiere que la adherencia al tratamiento está influido por factores que van más allá del deseo del paciente por alcanzar la sobriedad. Ante esta problemática es que nosotros decidimos evaluar si las fallas en el control inhibitorio y las características de personalidad subyacen al abandono del tratamiento.

Con este propósito evaluamos una muestra de 60 pacientes dependientes de sustancias, a los cuales seguimos durante su estancia en una clínica de rehabilitación, para posteriormente comparar a los que terminaron el tratamiento (GCAT) y a los que abandonaron el tratamiento (GSAT) en las tareas de control inhibitorio y en los rasgos de personalidad. Las tareas para medir el control de interferencia fueron el color-word interference test (stroop) y el paradigma flancos; para medir la capacidad de posponer la gratificación fue el iowa gambling task, la tarea de juego de cartas y el delay discounting test; para medir la inhibición motora las tareas go-no go y stop signal task; para medir la inhibición conductual la escala impulsividad estado. Para tareas y cuestionarios relacionados con las conductas compulsivas fueron el obsessive-compulsive drinking scale (OCDS), la escala multidimensional del craving de alcohol, la tarea de cambios y el booklet category test, segunda edición. Para la medición de la personalidad usamos el inventario clínico multiaxial III de Millon (MCMI III), el Índice de gravedad de la adicción-ASI.

Los participantes se ingresaron al programa de rehabilitación de 90 días al "Centro de Integración Juvenil". De 60 personas 26 (41%) abandonaron el tratamiento – GSAT grupo sin adherencia al tratamiento y 38 (59%) permanecieron internos – GCAT grupo con adherencia al tratamiento. A las dos semanas de su ingreso se les aplicó una evaluación neuropsicológica.

Los resultados mostraron que el GSAT vs. GCAT tuvo mayor número de errores de comisión en la condición neutra y de errores de omisión de las tres condiciones de la tarea de flancos; mostró mayor preferencia por recompensas chicas y inmediatas (DDTch); en la tarea Go-No Go tuvo tiempo de reacción total, ante estímulos go y ante los errores de inhibición más largo, cometió más errores de omisión y detectó menos estímulos distractores. El GSAT presentó un mayor puntaje en el área psiquiátrica del ASI, en las escalas agresivo, negativista y del trastorno límite de la personalidad (TLP) del MILLON-III.

En cuanto a los resultados relacionados con la capacidad de posponer la gratificación inmediata los pacientes que abandonaron el tratamiento prefirieron las recompensas económicas inmediatas, aunque esto les representa menos dinero a largo plazo. En el modelo de regresión logística esta variable se mantuvo significativa para explicar la falta de adhesión en el tratamiento. Cabe mencionar que en el análisis de regresión binaria en la búsqueda de interacciones esta variable mostró interacciones significativas con otras variables relacionadas con la impulsividad y la compulsión. Los resultados que encontramos sugieren que el proceso de toma de decisiones podría ser crucial en mejorar y mantener la abstinencia a corto plazo. Las diferencias entre los grupos (a favor del GCAT) que se observaron en la tarea de go-no go (control inhibitorio motor) en las variables de tiempo de reacción ante los estímulos go, ante los errores de inhibición, en el número de omisiones, en el número de aciertos en los ítems donde la persona tiene que solamente detectar los estímulos y en la tarea flancos (control inhibitorio de interferencia) en los errores de omisión de las condiciones neutra, congruente e incongruente se asocian con procesos atencionales y no con la capacidad de inhibición, es decir, que los pacientes que abandonaron el tratamiento fueron significativamente más lentos en la realización de la tarea go-no go y más inatentos al detectar menos estímulos en las dos tareas. Nuestros resultados sugieren que los procesos atencionales son importantes para que los pacientes dependientes de sustancias internos en una clínica puedan completar el tratamiento. En cuanto a los resultados de las variables psiquiátricas, el análisis de regresión binaria indica que la escala agresivo y el TLP fueron predictores de la falta de adherencia al tratamiento. Ninguna otra variable del ASI y del MILLON-III resultó predictora de la falta de adherencia al tratamiento.

El conjunto de estos resultados muestran que son diversos los factores que intervienen en la adherencia al tratamiento, entre ellos la toma de decisiones ventajosas o gratificación diferida, la capacidad atencional y la presencia de rasgos de personalidad característicos de los trastornos de personalidad límite y agresivo/pasivo.

Descriptores: dependencia de sustancias, adhesión al tratamiento, control inhibitorio, alteraciones psiquiátricas, factores.

Simposio

Importancia de la amígdala en la valoración neuropsicológica de pacientes con alteraciones conductuales cognitivas

Mtra. Elizabeth Mandujano Baeza*

**Centro de Atención Neuropsicológica Integral*

Descriptores: Amígdala, Cognición, Neuropsicología, Trastornos conductuales, Neurodesarrollo

Históricamente, las funciones autorregulatorias han sido relacionadas íntimamente con el funcionamiento ejecutivo, generando una “sobre-prefrontalización” de la toma de decisiones, ignorando la importancia de estructuras subcorticales como parte de su base neurobiológica, abriendo la puerta a dos conclusiones erróneas: a) que dichas capacidades tienen un desarrollo filogenético y ontogenéticamente tardío (Ardila, 2008) y b) que su desarrollo depende predominantemente de circuitos de regulación arriba-abajo (top-down). Por ello, considerar la participación de regiones límbicas en diversos procesos cognitivos es fundamental para el trabajo neuropsicológico. Desde las observaciones clásicas del síndrome de Klüver-Bucy, se ha aceptado ampliamente la noción de que la amígdala juega un papel central en muchas facetas del procesamiento emocional (Costrafreda et al, 2008). Sin embargo, a pesar de su prominente papel en el desarrollo de regiones ontogenéticamente tardías y, por tanto, sobre la cognición compleja (Tottenham & Gabard-Durnam, 2017), la amígdala suele ser una estructura altamente negligida en la elaboración de hipótesis clínicas derivadas de la evaluación neuropsicológica de pacientes con alteraciones conductuales, cognoscitivas y afectivas, principalmente en la población infantil. El objetivo de este simposio es, por un lado, exponer su relevancia sobre el funcionamiento cerebral complejo, así como las repercusiones prominentes que su alteración produce sobre la adaptación social, escolar y familiar en pacientes en desarrollo; por otro, resaltar la relevancia de su estudio y consideración dentro de la investigación neuropsicológica clínica.

Ardila, A. (2008). On the evolutionary origins of executive functions. *Brain and Cognition*, 68: 92-99.

Costrafreda, S., Brammer, M., David, A. & Fu, C. (2008). Predictors of amygdale activation during the processing of emotional stimuli: A meta-analysis of 385 PET and fMRI studies. *Brain Research Reviews*, 58: 57-70.

Tottenham, N. & Gabard-Durnam, L. (2017). The developing amygdala: a student of the world and a teacher to the cortex. *Current opinions in Psychology*, 17: 55-60.

El papel de la amígdala en el procesamiento emocional: más allá del miedo

Amaya De Esesarte Díaz González*

**Centro de Atención Neuropsicológica Integral*

Descriptores: Amígdala, Neurociencia afectiva, Procesamiento emocional, Recompensa, Estrés

La amígdala es una estructura límbica que se relaciona con las emociones, el aprendizaje y la memoria (Schönfeld & Wojtecki, 2019). El condicionamiento del miedo recae en esta estructura (Phelps & LeDoux, 2005), así como la modulación amnésico-atencional a los estímulos fóbicos, el reconocimiento y la experiencia misma del miedo y su extinción (Bennett et al, 2019). La lesión bilateral de la amígdala conlleva a una incapacidad de presentar miedo ante estímulos aversivos, aún a pesar del entendimiento del concepto o la comprensión de la generación potencial dicho estado en otras personas, existiendo la posibilidad de mantener intactos otros estados emocionales o pudiendo mostrar interés y emociones positivas ante estímulos supuestamente aversivos (Feinstein et al, 2011).

A pesar de que dicha estructura ha sido vinculada predominantemente con el procesamiento aversivo, también se relaciona con aquella que resulta placentera, puesto que el atractivo y el valor asociado con el estímulo produce su activación (Weymar & Schwabe, 2016; Bonnet et al, 2015). Además, tiene un papel importante en el procesamiento de estímulos socialmente relevantes, como la evaluación del nivel de confianza y el atractivo de una persona. Estas funciones mantienen una gran importancia debido a que permiten, a partir de la inferencia de las intenciones y el estado mental de un tercero, predecir su comportamiento; la evaluación de dichos rasgos es un avance evolutivo fundamental, ya que confiar en alguien que no inspira confianza podría resultar en un riesgo para la supervivencia (Bzdok et al, 2011). De este modo, la mirada y la expresión facial terminan siendo pistas sociales que indican eventos específicos y relevantes en el entorno mediante la atención conjunta (Huijgen et al, 2015). La participación de la amígdala en el comportamiento subraya su valor evolutivo ante la demanda de un contexto social (Bickart et al, 2011); al final, este elemento subcortical permite comprender el entorno para sobrevivir, utilizando la identificación de pistas sociales relevantes (Bzdok et al., 2011).

Esta estructura también está asociada con procesos de recompensa (Yang & Wang, 2017) debido a la formación de asociaciones estímulo-respuesta y su reforzamiento. La amígdala utiliza claves sociales para aprender asociaciones tanto amenazantes como gratificantes, analizando el entorno en busca de dichos estímulos; la naturaleza de aquellos determinará la magnitud de su activación. La valencia de un estímulo está determinado por la asociación que tenga con una recompensa o un castigo (Telzer et al, 2015). El aprendizaje que conlleva el reforzamiento es de suma importancia para los procesos de socialización, ya que implica el desarrollo de la empatía (Blair, 2008). De este modo, la memoria emocional-asociativa ocupa un papel principal dentro de las funciones de esta estructura (Bocchio et al, 2017).

Finalmente, la amígdala mantiene una estrecha relación con la respuesta de estrés; bajos niveles permiten iniciar un plan con respuestas hormonales y conductuales para ajustarse a los cambios y demandas del entorno. Se ha encontrado que una amígdala hiperactiva influye en cómo se percibe el estrés, contribuyendo a la hipervigilancia y a altos niveles de ansiedad (Hölzel et al, 2010; Donegan et al, 2003). Debido a la extensa conectividad de la amígdala y a sus numerosas funciones, ésta ha sido asociada con la etiopatogenia de los trastornos de ansiedad generalizada, estrés postraumático, depresión, bipolaridad, fobias específicas, adicciones, Alzheimer, Parkinson, autismo, y el trastorno de personalidad antisocial (Yang & Wang, 2017; Schönfeld & Wojtecki, 2019; Thomas et al, 2013), resaltando la importancia del estudio de este elemento subcortical dentro del trabajo clínico con pacientes neuropsiquiátricos.

Bennett, M., Farnell, L., Gibson, W. & Lagopoulos, J. (2019). A model of amygdala function following plastic changes at specific synapses during extinction. *Neurobiology of stress*, 10: 1-13.

Bickart, K., Wright, C., Dautoff, R., Dickerson, B. & Barrett, L. (2011). Amygdala volume and social network size in humans. *Nature neuroscience*, 14: 163–164.

Blair R. (2008). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex: functional contributions and dysfunction in psychopathy. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 363: 2557–2565.

Bocchio, M., Navabi, S. & Capogna, M. (2017). Synaptic Plasticity, Engrams, and Network Oscillations in Amygdala Circuits for Storage and Retrieval of Emotional Memories. *Neuron*, 94: 731-743.

Bonnet, L., Comte, A., Tatu, L., Millot, J. et al (2015). The role of the amygdala in the perception of positive emotions: an "intensity detector". *Frontiers in behavioral neuroscience*, 9: 178-190.

- Bzdok, D., Langner, R., Caspers, S., Kurth, F., Habel, U. et al (2011). ALE meta-analysis on facial judgments of trustworthiness and attractiveness. *Brain structure & function*, 215: 209–223.
- Donegan, N., Sanislow, C., Blumberg, H., Fulbright, R., Lacadie, C. et al (2003). Amygdala hyperreactivity in borderline personality disorder: implications for emotional dysregulation. *Biological Psychiatry*, 54: 1284-1293.
- Feinstein, J., Adolphs, R., Damasio, A. & Tranel, D. (2011). The human amygdala and the induction and experience of fear. *Current biology*, 21: 34–38.
- Hölzel, B., Carmody, J., Evans, K., Hoge, E., Dusek, J. et al (2010). Stress reduction correlates with structural changes in the amygdala. *Social cognitive and affective neuroscience*, 5: 11–17.
- Huijgen, J., Dinkelacker, V., Lachat, F., Yahia-Cherif, L., El Karoui, I. et al (2015). Amygdala processing of social cues from faces: an intracerebral EEG study. *Social cognitive and affective neuroscience*, 10: 1568–1576.
- Phelps, E. & LeDoux, J. (2005). Contributions of the Amygdala to Emotion Processing: From Animal Models to Human Behavior. *Neuron*, 48: 175-187.
- Schönfeld, L. & Wojtecki, L. (2019). Beyond Emotions: Oscillations of the Amygdala and Their Implications for Electrical Neuromodulation. *Frontiers in neuroscience*, 13:366-375.
- Telzer, E., Flannery, J., Humphreys, K., Goff, B., Gabard-Durman, L., et al (2015). "The Cooties Effect": Amygdala Reactivity to Opposite- versus Same-sex Faces Declines from Childhood to Adolescence. *Journal of cognitive neuroscience*, 27: 1685–1696.
- Thomas, L., Kim, P., Bones, B., Hinton, K., Milch, H. et al (2013). Elevated amygdala responses to emotional faces in youths with chronic irritability or bipolar disorder. *NeuroImage: Clinical*, 2:637–645.
- Weymar, M. & Schwabe, L. (2016). Amygdala and Emotion: The Bright Side of It. *Frontiers in neuroscience*, 10: 224-227.
- Yang, Y. & Wang, J. (2017). From Structure to Behavior in Basolateral Amygdala-Hippocampus Circuits. *Frontiers in neural circuits*, 11: 86-94.

El papel de la amígdala en el funcionamiento cognoscitivo

José Ignacio Gallo López Santibañez*
*Centro de Atención Neuropsicológica Integral

Descriptores: Amígdala, Cognición, Atención, Toma de decisiones, Memoria

La amígdala es un conjunto de núcleos cuyas funciones en el procesamiento emocional — particularmente del miedo y su condicionamiento, siendo considerado como el módulo cerebral del miedo (Pessoa, 2010; Breedlove y Watson, 2013) — han sido especialmente resaltadas. Sin embargo, investigaciones más recientes se han concentrado también en su papel en el procesamiento de la información multimodal, su intervención en la codificación de memorias, la presentación del valor de ciertas experiencias o estímulos y otras funciones relacionadas con la cognición (Benarroch, 2014; Adolphs, 2010; Pessoa, 2010; Jun, Zelano, Gottfried y Mohanty, 2015). El complejo amigdalino está localizado en la porción medial del lóbulo temporal y sus núcleos basolaterales tienen proyecciones hacia el hipocampo y la corteza prefrontal, además de regiones relacionadas con el reforzamiento y el castigo, como el núcleo caudado y accumbens (Breedlove y Watson, 2013; Banich y Compton, 2011; Benarroch, 2014). Mientras que los núcleos basolaterales participan en el procesamiento de información multimodal, recibiendo información sensorial de la corteza y participando en las funciones de condicionamiento y representación de valor, el núcleo central está más involucrado en funciones atencionales y coordina, a través de conexiones con el mesencéfalo, respuestas conductuales, autonómicas y neuroendocrinológicas (Pessoa, 2010). El enfoque respecto a las funciones cerebrales ha cambiado, incluso en comparaciones entre distintas especies. Güntürkün y Bugnyar (2016), presentan una revisión de literatura con evidencia a favor de habilidades cognitivas similares entre aves y primates, como habilidades de resolución de

problemas físicos y sociales. Esto resalta la importancia de hablar de cognición sin corteza y abrir el panorama de funciones cognitivas en estructuras subcorticales.

Estudios realizados con primates han observado que en lesiones selectivas amigdalinas hay una afectación desproporcionada en la cautela y desconfianza con la que los simios se acercan a situaciones nuevas o atemorizantes; resultados que también se han observado en humanos (Adolphs, 2010). Dentro de los estudios utilizando técnicas de neuroimagen, se indica una clara actividad selectiva de la amígdala en funciones atencionales, siendo un componente importante en el “sistema de obtención de información”, particularmente de información con relevancia biológica. Esto explicaría por qué la activación de dicha estructura es mayor ante estímulos atemorizantes, sobre otros — es una estructura fundamental para el procesamiento de información o estímulos ambiguos, lo cual se relaciona con su función para detectar o identificar su relevancia (Pessoa, 2010).

Aunque este complejo no parece tener un papel importante en la evaluación explícita de estímulos. (Gazzaniga, Ivry y Mangun., 2009), ha mostrado tener activación diferencial en funciones de “impacto” (i.e. la relevancia subjetiva) de un estímulo (Adolphs, 2010). De acuerdo con estos resultados, mismos que han sido replicados, se demuestra la implicación de la amígdala en la codificación neural de estímulos con valores tanto positivos como negativos (Jin et al, 2005). Sin embargo, la respuesta amigdalina ante estímulos displacenteros ocurre más rápidamente que ante estímulos placenteros, dando pie a la codificación de valor de dichos estímulos. El papel de ésta para responder a estímulos adversos o positivos la involucra en la codificación de valor motivacional en los sujetos, ya sea para obtener un reforzador o para evitar un resultado indeseable (Benarroch, 2014).

Por otro lado, la mayoría de las funciones de esta estructura se encuentran englobadas en patrones de activación y comunicación intracelular gracias a las múltiples conexiones de este complejo con otras áreas. La señal de valor respecto a un estímulo es después integrada en la corteza prefrontal medial (incluyendo la orbitofrontal) para guiar el comportamiento social y la toma de decisiones. Del mismo modo, en señales relacionadas con las decisiones y la recompensa, la activación de las estructuras correspondientes — la corteza cingular anterior y la ínsula anterior en el caso de la elección; la corteza orbital y medial de la corteza prefrontal en el caso de la recompensa —, es atenuada en pacientes con lesiones amigdalares. Esto parece indicar que las señales provenientes de dichas estructuras son dependientes de señales íntegras originadas en la amígdala (Benarroch, 2014; Pessoa, 2010).

Finalmente, el papel de la amígdala en la memoria es tanto directa, por proyecciones axonales, como indirecta, por sus conexiones con el hipotálamo y su relación con la liberación de hormonas que tienen efectos en el cerebro. En cuanto a la intervención directa, existen interacciones importantes entre la amígdala y regiones mediales temporales, como la corteza entorrinal, parahipocampal, perirrinal y el hipocampo (Purves, Brannon, Cabeza, Huettel, LaBar, Platt y Woldorff, 2008). No es esencial para el sistema de almacenamiento de memorias episódicas, pero es importante en la codificación de memorias emocionales (Purves et al, 2008) y en su recuperación, con una activación simultánea de la amígdala y estructuras del lóbulo temporal medial (Gazzaniga et al, 2009).

El presente trabajo permite diversificar la conceptualización de las funciones amigdalinas, desvinculándola de procesos meramente emocionales y resaltando su importancia para funciones cognitivas elevadas.

Referencias

Adolphs, R. (2010). What does the amygdala contribute to social cognition? *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1191: 42-61.

Banich, M. y Compton, R. (2011). *Cognitive Neuroscience*, Belmont: Wadsworth, Cengage Learning.

Benarroch, E. (2014). The amygdala: functional organization and involvement in neurologic disorders, *Neurology*, 84: 314-324.

Breedlove, M. y Watson, N. (2013). *Biological Psychology. An introduction to behavioral, cognitive, and clinical neuroscience*, Massachusetts: Sinauer Associates, Inc.

Gazzaniga, M., Ivry, R. y Mangun, G. (2009). *Cognitive Neuroscience: the biology of the mind*, New York: W.W. Norton & Company.

- Güntürkün, O. y Bugnyar, T. (2016). Cognition without cortex, *Trends in Cognitive Sciences*, 20: 291-303.
- Jin, J., Zelano, C., Gottfried, J. y Mohanty, A. (2015). Human amygdala represents the complete spectrum of subjective valence, *The Journal of Neuroscience*, 35:15145-15156.
- Pessoa, L. (2010). Emotion and cognition and the amygdala: from “what is it?” to “what’s to be one”? *Neuropsychologia*, 48: 3416-3420.
- Purves, D., Brannon, E., Cabeza, R., Huettel, S., LaBar, K., Platt, M. y Woldorff, M. (2008). *Principles of Cognitive Neuroscience*, Massachusetts: Sinauer Associates, Inc.

Amígdala y trastornos disruptivos: más allá de la corteza prefrontal

Mtra. Elizabeth Mandujano Baeza*

**Centro de Atención Neuropsicológica Integral*

Descriptores: Amígdala, Cognición, Trastornos disruptivos, Evaluación neuropsicológica, Estudio de caso

El papel de la amígdala y la corteza prefrontal sobre la conducta emocional ha sido ampliamente investigado, con una focalización prominente en la regulación de la corteza sobre la actividad amigdalina. Sin embargo, dada la importancia del aprendizaje sobre emociones e incentivos en la infancia, la amígdala mantiene una influencia relevante sobre el desarrollo de circuitos funcionales involucrados en la toma de decisiones (Tottenham & Gabard-Durnam, 2017). A partir de la presentación del caso V, esta exposición tiene como objetivo mostrar la importancia del funcionamiento amigdalino sobre el desarrollo de las funciones cognitivas complejas.

La paciente V, de seis años de edad, acude a evaluación neuropsicológica integral debido a la presencia de episodios de enojo, descontrol conductual y conductas disruptivas significativas. Cuenta con antecedentes en primer grado para migraña y angustia; en tercer grado, para epilepsia y episodios con dificultades conductuales similares a los suyos. Se reportan cinco episodios de espasmo del sollozo (probablemente de tipo cianótico) manejados conductualmente mediante extinción, sin resultados positivos. Asimismo, padece de reacciones alérgicas respiratorias y dermatológicas.

V manifiesta arrebatos conductuales súbitos, intensos, con frecuencia y duración variable, en un principio limitados al ambiente familiar, pero posteriormente generalizándose a otros escenarios; dichos episodios son iniciados ante situaciones poco específicas de frustración o enojo, aunque su magnitud es desproporcionada en relación con el estímulo desencadenante. Posterior a ellos, V muestra consciencia sobre la inadecuación de las conductas, sentimientos de culpa y arrepentimiento.

Adicionalmente, se exhiben momentos de abandono de actividades recreativas, altamente deseadas o terapéuticas, debido al surgimiento de miedo extremo o desmotivación repentina, sin causa aparente. Asimismo, los padres de V encuentran notoriamente difícil detectar situaciones u objetos que resulten placenteros, por lo que se sospecha de irregularidades en la asignación del valor reforzador a los estímulos. Por último, V exhibe conductas comunmente asociadas a niveles altos de ansiedad, incluyendo miedos en torno a enfermar o a los microbios, insomnio inicial y medio, intentos por dormir en la cama de los padres, disgusto notorio ante estímulos poco relevantes, rechazo de alimentos si el olor se considera desagradable (inclusive aquellos previamente deseados), Etc.

Otros indicadores relevantes dentro de la historia clínica incluyen problemas conductuales en el ambiente escolar y familiar, dificultades en las habilidades académicas, conductas inatentas e impulsivas ante actividades lúdicas, desmotivación, onicofagia, desagrado por el juego simbólico, desobediencia, conductas disruptivas verbales, oposicionismo y tendencia a la desvalorización de la figura materna.

Los resultados de la evaluación neuropsicológica integral revelan que las habilidades visuconstructivas, visuográficas y de razonamiento espacial complejo constituyen áreas

importantes de fortaleza; asimismo, resaltan la integridad de las capacidades atencionales, académicas, motrices, aspectos expresivos del lenguaje, integración sensorial y orientación espacial. Por su parte, se detectan como áreas de dificultad las funciones mnésicas (aunque con una clara ventaja para los estímulos visuales), la retención audio-verbal, el acceso a la etiqueta lexical, la percepción detallada de las características visuales de los objetos, la inhibición y la flexibilidad cognoscitiva, resultando secundariamente en bajas habilidades adaptativas.

La valoración de aspectos afectivos y comportamentales revela un estado general óptimo, caracterizado por alta variabilidad, con una clara tendencia a la internalización del malestar y los conflictos. Las dificultades se encuentran limitadas a episodios bien delimitados, súbitos, intensos y endógenos, no asociados a trastornos depresivos o ansiosos ni a fallas en el funcionamiento ejecutivo.

Dichos hallazgos son consistentes con alteración de regiones temporales mediales izquierdas, incluyendo a la amígdala, con repercusión negativa sobre el desarrollo de vías temporo-frontales y temporo-occipitales, así como con el establecimiento de vías compensatorias interhemisféricas. En vista del bajo umbral absoluto para descargas convulsivas del lóbulo temporal, el perfil cognitivo/emocional de V, sus antecedentes de desarrollo y la cualidad episódica, variable, recurrente y súbita de sus síntomas, caracterizados por reacciones emocionales con valencia negativa (principalmente angustia e ira) sin causa aparente o desproporcionados al estímulo desencadenante, se propone la presencia de fenómenos paroxísticos dentro de las hipótesis etiológicas de la alteración. Con base en estos hallazgos, se propone iniciar un programa de intervención multidisciplinaria dirigido al fortalecimiento de las áreas de dificultad.

La revisión de la hipótesis funcional derivada de la evaluación de la paciente "V" sustenta importantemente algunos puntos relevantes para la neuropsicología clínica: 1. El papel fundamental de la amígdala en el desarrollo cognoscitivo; 2. La naturaleza indivisible de los procesos afectivos y cognitivos, por tanto, la identificación de circuitos cerebrales específicos para unos u otros; 3. El carácter indispensable de tomar en cuenta, no solamente a las estructuras subcorticales, sino también a los circuitos top-down y bottom-up en el análisis clínico-patológico y 4. La perspectiva longitudinal en el planteamiento de hipótesis diagnósticas, etiológicas y terapéuticas para la comprensión del funcionamiento individual de pacientes neuropsicológicos y neuropsiquiátricos.

Referencias:

Tottenham, N. & Gabard-Durnam, L. (2017). The developing amygdala: a student of the world and a teacher to the cortex. *Current opinions in Psychology*, 17: 55-60.

Alteraciones funcionales en la amígdala: análisis desde un caso clínico

Mtra. Isabel Torres Knoop*

**Centro de Atención Neuropsicológica Integral*

Descriptores: Estudio de caso, Neuropsicología, Amígdala, Serotonina, Neuroquímica

Como parte fundamental del sistema límbico, la amígdala está constituida por un grupo de núcleos heterogéneos localizados en la porción medial del lóbulo temporal y está involucrada en el procesamiento multimodal de información importante para el reconocimiento emocional y el comportamiento. Su sofisticada estructura incluye los complejos nucleares basolateral, centromedial y cortical, que tienen extensas conexiones con varias estructuras corticales y subcorticales. El complejo amigdalino participa en interacciones bidireccionales fuertes con la corteza prefrontal, particularmente con la corteza orbitofrontal posterior y la corteza prefrontal ventromedial. Esta estructura subcortical establece una diversa serie de conexiones que involucran diferentes neurotransmisores, incluyendo a la serotonina. El objetivo del presente trabajo es hacer un análisis integral de alteraciones neuroquímicas en la amígdala a partir de un caso clínico en momentos relativamente tempranos del desarrollo. Se presenta caso clínico de un menor con edad de 7 años que cursa el tercer año de preescolar, sin antecedentes patológicos relevantes hasta este momento

del desarrollo. Se solicita la realización de evaluación neuropsicológica debido a la presencia de fallas en autocontrol y dificultades conductuales referidas tanto por la institución escolar como en el ámbito familiar. La evaluación estuvo integrada por instrumentos neuropsicológicos y emocionales. En los resultados destacan un coeficiente intelectual de 73; cuenta con habilidades senso-perceptuales, mnésicas, lingüísticas y ejecutivas funcionales con respecto a su etapa de maduración, presentando deficiencias en el mantenimiento y selección atencional, fallas importantes en la coordinación ojo-mano, dificultad en la memoria de trabajo e inhibición, poca tolerancia a la frustración y poca regulación tanto de su conducta emocional como conductual. Sin embargo, el procesamiento emocional y afectivo constituye el área de mayor dificultad, con evidentes fallas en la interpretación y regulación de situaciones afectivas. Ante estos resultados, es necesario generar hipótesis clínicas integrales que expliquen el perfil cognitivo, conductual y afectivo del menor. Considerando los antecedentes del paciente, no es plausible suponer daño estructural del sistema nervioso; asimismo, si bien en la evaluación integral realizada se aprecian fallas en algunos aspectos neuropsicológicos, particularmente atencionales y ejecutivos, éstos no son suficientes para explicar las deficiencias en el procesamiento emocional y la regulación conductual; por lo tanto, deben considerarse alteraciones en el equilibrio neuroquímico durante el desarrollo, que consecuentemente repercuten en la maduración funcional de diversas estructuras cerebrales. La serotonina es un neuromodulador sintetizado en los núcleos del Rafé en el tallo encefálico, desde donde se proyectan eferencias serotoninérgicas a diferentes estructuras encefálicas tanto corticales como subcorticales, incluyendo a la amígdala, hipocampo, hipotálamo y tálamo (Gilman y Newman, 2003). La serotonina participa, por lo tanto, en funciones de regulación homeostática, procesamiento sensorial, así como en la regulación y procesamiento emocional en sistemas prefrontales y estructuras límbicas. Actualmente, es claro que la amígdala participa de manera importante en funciones de enlace entre las respuestas emocionales y motivacionales a los estímulos externos, es decir, funciona en la percepción y en la producción de las emociones (Gilman y Newman, 2003); está involucrada en la codificación tanto de la valencia como de la intensidad de los estímulos emocionales, sociales y motivacionales. A través de sus interacciones con la corteza prefrontal y el sistema hipocámpal, la amígdala tiene un importante rol en el aprendizaje emocional, la modulación de la memoria y las contribuciones emocionales al comportamiento social y la toma de decisiones. Contiene vías dopaminérgicas, colinérgicas, noradrenérgicas y serotoninérgicas (Baron-Cohen, Ring, Bullmore et al, 2000). El desequilibrio neuroquímico puede, por tanto, repercutir en el funcionamiento del complejo amigdalino y, consecuentemente, en el procesamiento emocional. Considerando lo anterior, una hipótesis integradora sobre el caso clínico previamente expuesto implica una disminución serotoninérgica en sistemas amigdalinos y prefrontales orbitales que repercuten en la regulación conductual y en el procesamiento emocional; asimismo, esta deficiencia explicaría también las dificultades cognitivas observadas, dadas las regiones cerebrales implicadas en los mismos.

El análisis funcional del paciente previamente expuesto subraya la importancia de la inclusión de hipótesis multinivel en el quehacer neuropsicológico, tomando en cuenta diversos marcos de referencia, incluyendo tanto estructural como el neurofisiológico y el neuroquímico. Asimismo, recalca el carácter indispensable de la inclusión de circuitos subcorticales, particularmente límbicos, en la investigación neurocientífica del procesamiento cerebral de conductas adaptativas con alto valor evolutivo, sin importar su cualidad teórica afectiva, motivacional o cognitiva, resaltando la artificialidad de dicha división arbitraria.

Referencias

- Baron-Cohen S., Ring H., Bullmore E., Wheelwright S., Ashwin C. & Williams S. (2000). The amygdala theory of autism. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24:355–364.
- Davis M. & Whalen P. (2001). The amygdala: vigilance and emotion. *Molecular Psychiatry*, 6:13–34.
- Gilman y Newman (2003). *Neuroanatomía y neurofisiología*. Manual Moderno.

Presentaciones Orales

La violencia sexual en la infancia y sus repercusiones en el Desarrollo Humano

Mtro. ERIC ALONSO ABARCA CASTRO*
Dra. GUADALUPE VILLALOBOS MONROY*
Mtra. ANA GISELA BONILLA ZELEDÓN**
* Universidad Autónoma del Estado de México
** Área privada

Descriptores: Violencia sexual infantil, Desarrollo Humano, repercusiones a largo plazo del abuso sexual infantil, ciclo vital, calidad de vida.

Justificación

El informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) del año 2016 plantea que “El desarrollo humano consiste en ampliar las libertades de modo que todos los seres humanos puedan aprovechar las posibilidades que consideren más valiosas” (p. 1), estas libertades son la libertad de bienestar personal (compuesta por los funcionamientos y las capacidades), y la libertad de agencia (representada por la voz y la autonomía). Esta breve descripción del paradigma del desarrollo humano, orientado hacia la libertad de bienestar y la libertad de agencia se centra en la persona como un fin en sí mismo. Este tipo de propuesta ha de incorporar todos los aspectos que intervienen en el desarrollo del ser humano, inclusive aquellos que generan dificultades a lo largo de su vida y con repercusiones a largo plazo como lo es la violencia sexual y principalmente el abuso sexual en la infancia, que es el tema que se desarrolla en este trabajo escrito.

La irrupción en el ciclo vital de las personas puede generar conflictos o problemas, como es el caso del abuso sexual infantil, que trae consecuencias en la salud física, mental y en la calidad de vida (PNUD, 2016), en cuanto a ello el Informe Sobre el Desarrollo Humano del 2016 indica las dificultades presentes de por vida por las privaciones en la infancia o antes del nacimiento, ya que desde la concepción, el entorno al que se exponen las mujeres embarazadas y sus opciones determinan las aptitudes y capacidades de los hijos: “Se ha constatado que estas exposiciones prenatales al estrés influyen en las trayectorias de salud y desarrollo cognitivo y socioemocional, que son precisamente las esferas del desarrollo que, de no verse afectadas negativamente, podrían permitir a las personas ser miembros productivos de la sociedad”. (PNUD, p.1) De esta manera al estar el ser humano expuesto y vulnerable desde la etapa prenatal, el objetivo de este trabajo es realizar un análisis teórico de la violencia sexual donde se encuentra el abuso sexual en la infancia considerado como un acontecimiento traumático que irrumpe en el ciclo vital y provoca afectaciones de tipo negativas con posibles repercusiones a largo plazo en el desarrollo humano y la productividad.

El desarrollo humano y el ciclo vital

El informe del desarrollo humano del 2016 (p.73), ofrece métricas entre las etapas de desarrollo humano y sus capacidades, para ello traza dos trayectorias de crecimiento de las capacidades a lo largo de las etapas de desarrollo. Una trayectoria superior representa el potencial de las capacidades desarrolladas al máximo, con el ciclo de vida que las personas podrían lograr si fueran capaces de gestionar de forma adecuada las vulnerabilidades a las que están expuestas durante los periodos sensibles de la vida. Otra trayectoria inferior que disminuye considerablemente, muestra que cuando las personas no logran superar las vulnerabilidades en un periodo sensible, existen probabilidades de que sus capacidades se sitúen en esta trayectoria. Además se indica que las intervenciones posteriores a los episodios vulnerables ayudan a las personas a recuperarse, pero solo parcialmente, dándose un incremento en la trayectoria pero sin alcanzar la superior.

Las dificultades que se presentan en la etapa prenatal y primera infancia son la negligencia en el cuidado (relacionada con el abandono del niño y considerado como un tipo de violencia con rasgos de vulnerabilidad para el abuso sexual en la infancia), la nutrición insuficiente, la falta de atención prenatal y posnatal, así como la estimulación deficiente. En la etapa de juventud expone la falta de

oportunidades de empleo, de accesibilidad y calidad de la enseñanza y la violencia o los conflictos. En la edad adulta refiere a los empleos de baja calidad y la falta de protección social. Y en el periodo de vejez señala la falta de protección social, la falta de cuidados y mayor incidencia de discapacidades. (PNUD, 2016).

En el desarrollo humano surgen dificultades en diferentes momentos a lo largo del ciclo de vida y estas capacidades y vulnerabilidades pueden ser interdependientes y acumulativas (PNUD, 2014), ya que son capacidades que se crean a lo largo de la vida y deben nutrirse y mantenerse, pues, de lo contrario pueden estancarse. La formación de las capacidades asociadas con el ciclo de vida presenta dos características:

1) Las capacidades en cualquier etapa de la vida dependen de la trayectoria seguida, afectan las inversiones realizadas en las anteriores etapas y se ven afectadas por la interacción entre el entorno inmediato, la comunidad y la sociedad.

2) Las perturbaciones a corto plazo suelen tener consecuencias a largo plazo. Las personas pueden no recuperarse automáticamente de lo que parece ser una perturbación o crisis transitoria (histéresis). Un contratiempo en la primera infancia puede tener serias ramificaciones durante todo el resto de la vida (Por ejemplo: mantener un trabajo) (PNUD, 2014. p. 63) Por tanto las consecuencias de la violencia sexual infantil en el largo plazo interfieren en el desarrollo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017, párr. 1) indica que la violencia contra la mujer ejercida por su pareja y la violencia sexual, forman parte de los problemas para la salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres.

Violencia sexual: el Abuso sexual en la Infancia

En cuanto al tema de la violencia sexual y el abuso sexual en la infancia, la OMS, OPS y PNUD, presentan los siguientes datos a nivel mundial:

- Abuso sexual en la infancia: en 1 de cada 5 mujeres (OMS, 2016), una prevalencia multipaís en menores de 15 años de un 1% en zonas rurales de Bangladesh y 21% zonas rurales de Namibia (OPS, 2013), 20% de niñas (PNUD, 2016).
- Prevalencia de la victimización sexual en la niñez: 27% niñas, 14% niños 7% a 8% en América del Sur, Central y el Caribe; Indonesia, Sri Lanka y Tailandia. 28% en partes de Europa oriental, Comunidad de Estados Independientes Asia, el Pacífico y África Norte (OPS, 2013).
- Violencia sexual antes de los 18 años en niñas y mujeres: en el año 2009 en una muestra de 1242 niñas y mujeres de 13 a 24 años de Swazilandia el 33,2% informó de violencia sexual antes de los 18 años (OPS, 2013), 20% de las mujeres a nivel mundial (PNUD, 2016).
- Violencia física, sexual, psicológica: presente en 1.000 millones de niños y niñas entre 2 y 17 años en todo el mundo, con un 25% maltrato físico en ambos sexos y un 20% abuso sexual en niñas (PNUD, 2016).

Estos datos reflejan el panorama de la violencia y el abuso sexual en las mujeres y niñas a nivel mundial y por ende son datos alarmantes que se consideran parte de los problemas de salud pública.

Este fenómeno presenta de forma directa repercusiones tanto a nivel individual como a la sociedad en general como lo indica la OMS: “el maltrato infantil causa alteraciones en la salud mental y física que perduran toda la vida, y sus consecuencias a nivel socioprofesional pueden, en última instancia, ralentizar el desarrollo económico y social de un país”. (OMS, 2016. Párr. 3) Por ello diferentes aspectos pueden generar repercusiones a corto y largo plazo, Echeburúa y De Corral, (2006: 78-79), indican las siguientes características a largo plazo del abuso sexual:

- Son menos frecuentes y más difusos que las secuelas iniciales.
- Pueden afectar al 30% de las víctimas.

- Problemas más habituales: alteraciones en la esfera sexual, depresión y trastorno de estrés postraumático, control inadecuado de la ira.
- Incrementa de afectación si hubo penetración, abandono emocional, maltrato físico, divorcio de los padres, patología familiar grave, etc.
- Peor evolución a largo plazo: presencia de sucesos traumáticos diversos en la víctima, la frecuencia y la duración de los abusos, posible existencia de violación y vinculación familiar con el agresor.
- Consecuencias negativas derivadas de la revelación del abuso (romperse la familia, poner en duda el testimonio del menor, etc.) (Echeburúa y De Corral, 2006. p. 78-79)

Además existen posibles dificultades o problemas clínicamente significativos en las relaciones interpersonales, aislamiento, ansiedad social, interacciones sociales, actividades comunitarias y otro tipo de patologías o síntomas clínicos generados en el tránsito de esa sintomatología en función del momento evolutivo de la persona (Cfr. Echeburúa y Guerricaechevarría, 2015. p. 47).

Las carencias y la violencia son aspectos que interfieren de forma directa en el desempeño de la persona, en sus capacidades básicas y de libertad frente al medio: “las personas se vuelven vulnerables cuando no disponen de las suficientes capacidades básicas, dado que ello limita gravemente su agencia (la capacidad de las personas de tomar decisiones) y les impide hacer cosas importantes para ellos o hacer frente a las amenazas” (PNUD, 2014. p. 27), y en este caso lo relacionamos con los niños que a una edad temprana no tienen las capacidades para afrontar la relación de poder que se genera en la violencia sexual: “La edad y la discapacidad en particular son importantes facetas de la vulnerabilidad. Los niños tienden a ser intrínsecamente más vulnerables que otras personas” (PNUD, 2014. p.27).

Con lo anterior y desde la perspectiva del desarrollo humano, se procura un mundo en el que todas las personas tengan libertad para aprovechar plenamente su potencial en la vida, y puedan lograr aquello que consideren valioso donde “las capacidades y las oportunidades sean sostenibles a lo largo de todo el ciclo de vida de las personas y entre generaciones; sin embargo, los menos favorecidos o los rezagados necesitan el apoyo de los demás — personas, comunidades y Estados— para desarrollar al máximo su potencial” (PNUD, 2016. p. 169).

Conclusiones

El abuso sexual en la infancia como parte de la violencia infantil es un tema alarmante en la actualidad que afecta principalmente a las niñas y se presenta con mayor frecuencia en ambientes vulnerables con características de pobreza e inseguridad familiar y social.

Es beneficioso ahondar en esta problemática y sus repercusiones a largo plazo, primeramente para hacer notar las consecuencias en el desarrollo humano en esta población y a la vez para prevenir o tratarla de la forma más adecuada y profesional por medio de la intervención psicológica y por diferentes instituciones que fortalezcan el empoderamiento en las mujeres y se generen canales de igualdad de género y que potencialicen la capacidad de agencia.

Las repercusiones a largo plazo del abuso sexual repercuten directamente en el desarrollo humano y su calidad de vida al irrumpir de forma abrupta en la vida del infante donde puede generar dificultades en la toma de decisiones y en su libertad.

Los estudios y la teoría indican que es muy probable que las personas que han sido víctimas de violencia sexual en la infancia y de abuso sexual infantil presentan conflictos afectivos y psicológicos lo cual interferirá en las relaciones interpersonales, comunitarias y psicoafectivas.

Referencias

Echeburúa, E. y De Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. Cuad Med Forense, 12(43-44), Enero-Abril 2006. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>

Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2015). Abuso sexual en la infancia, víctimas y agresores. Un enfoque clínico. Barcelona, España: Ariel.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Nota descriptiva sobre maltrato infantil. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Maltrato infantil. Autor. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Violencia contra la mujer. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf;jsessionid=F0C3482489420C15F73D666787D0C473?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. Washington, DC: Autor. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?sequence=1

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2014). Informe sobre el Desarrollo Humano 2014. Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. Washington, DC.: Autor. Recuperado de: <http://desarrollohumano.org.gt/biblioteca/informe-mundial/#>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2016). Informe sobre el Desarrollo Humano 2016: Desarrollo humano para todos. Washington, DC.: Autor. Recuperado de: <http://desarrollohumano.org.gt/biblioteca/informe-mundial/#>

Virtudes y Fortalezas del carácter en estudiantes universitarios

Dr. Jesús Aceves Sánchez*
Dra. Laura Fernanda Barrera Hernández*
Dra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*
Dra. Dora Yolanda Ramos Estrada*
Mitha Anilú Carrasco Aguilar *
* *Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: fortalezas, virtudes, estudiantes, psicología positiva, universitarios

La Psicología positiva (PP) propone una psicología equilibrada, que considere el estudio tanto de las dificultades como de las fortalezas en la vida de las personas, así como los recursos con los que cuentan éstas, se trata entonces de considerar tanto los problemas como todo aquello que funciona bien y lo que hace que la vida tenga sentido y valga la pena (Tarragona, 2009). Vazquez y Hervás (2008) definen a la Psicología positiva como la disciplina que permite al individuo sentirse satisfecho con la vida, promoviendo los recursos personales, logrando el desarrollo y adaptación de los seres humanos. Pawelski (2010) refiere también a la PP el estudio de las experiencias subjetivas, los rasgos y las comunidades positivas.

Park, Peterson y Seligman (2004), consideran que la Psicología Positiva tiene tres pilares principales: el subjetivo, el individual y el institucional. El subjetivo, explora las experiencias subjetivas que son evaluadas positivamente, tales como las emociones positivas, la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico; el individual, comprende los rasgos individuales positivos, las virtudes y fortalezas de carácter, y el institucional, estudia los grupos y organizaciones con énfasis en los aspectos positivos de los individuos que conforman esos grupos.

Niemic (2013) señala que es importante recalcar que el carácter de una persona se entiende mejor como un perfil de fortalezas. Las fortalezas de las personas tienen estructura, profundidad y

dimensionalidad; se expresan en diferentes grados y maneras, en mayor o menor medida en función de la circunstancia en la que se encuentren.

Durante los últimos años, se ha venido insistiendo en la trascendencia de la formación y desarrollo de las virtudes y fortalezas del carácter en el contexto educativo, y los estudios más recientes consideran estas variables como factores educativos que influyen en el desarrollo de estrategias de aprendizaje (Cosentino, 2010; Valls, 2014).

Entre las investigaciones de las fortalezas del carácter en estudiantes, está la de Márquez-Jiménez (2012) quien reportó que las fortalezas con puntuación más altas en alumnos de educación secundaria, fueron la trascendencia y la sabiduría, mientras que la justicia, fue la de menor puntuación de todas las fortalezas. Rivas de Mora (2012) investigó las fortalezas de carácter en estudiantes de medicina, donde obtuvo como resultado, puntuaciones más altas en las fortalezas de esperanza, gratitud, bondad, honestidad y equidad.

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las virtudes y fortalezas presentes en estudiantes universitarios.

Método

Participantes

Participaron 200 estudiantes de una universidad al norte de México, 120 mujeres y 80 hombres, la media de la edad fue de 21.03 años (DE=3.02); el 92.5% soltero y 7.5% casados. Los estudiantes pertenecían a diferentes programas educativos: psicología (33.5%), contaduría (11%), industrial y de sistemas (13.5%), mecatrónica (6.5%), administración (6%), ciencias ambientales (4%), civil (3.5%), biotecnología (2.5%), diseño gráfico (2.5%), y otras carreras (19.5%).

Instrumento

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de la escala Global Assessment of Character Strengths o Evaluación global de las fortalezas del carácter-72 (McGrath, 2019), la cual consta de 72 ítems (tres por cada una de las 24 fortalezas: Valentía, Persistencia, Integridad, Vitalidad, Trabajo en Equipo, Liderazgo, Justicia, Amor, Bondad, Inteligencia Social, Perspectiva, Apertura Mental, Amor por el Saber, Curiosidad y Creatividad, Perdón, Humildad, Prudencia, Autorregulación, Apreciación por la Belleza, Gratitud, Esperanza, Humor y Espiritualidad), en escala Likert de 7 puntos, desde totalmente en desacuerdo =1 hasta completamente de acuerdo=7.

Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo dentro de las aulas de clase de la institución, previa autorización de los profesores y de los estudiantes, quienes firmaron un formato de consentimiento informado para la participación en el estudio, el tiempo de respuesta del instrumento fue de 20 minutos aproximadamente. Posteriormente, se procedió a la captura de los datos, para el análisis estadístico descriptivo, donde se obtuvieron los puntajes mínimos, máximos, medias y desviaciones estándar.

Resultados

Respecto a las virtudes, los estudiantes universitarios obtuvieron medias más altas en coraje (M=5.65, DE=.94) y humanidad (M=5.64, DE=.97), seguidas de trascendencia (M=5.56, DE=.93), sabiduría (M=5.50, DE=.86), justicia (M=5.46, DE=.98) y moderación (M=5.33, DE=.93) donde tuvieron menor puntaje. Considerando que la escala iba del 1 al 7, los estudiantes presentaron mayor coraje y humanidad y en menor medida las virtudes de justicia y moderación.

En fortalezas las puntuaciones promedio de los estudiantes oscilaron entre 6.02 y 5.10 las puntuaciones más altas se presentaron en las fortalezas de honestidad (M=6.02, DE=.98), gratitud (M=5.91, DE=1.05), generosidad (M=5.88, DE=.98), justicia (M=5.82, DE=.99), humor (M=5.78, DE=1.09), y amor (M=5.75, DE=1.18), mientras que las más bajas correspondieron a modestia

(M=5.31, DE=1.12), trabajo en equipo (M=5.29, DE=1.22), liderazgo (M=5.29, DE=1.26), perdón (M=5.26, DE=1.13) y espiritualidad (M=5.10, DE=1.48).

Conclusiones

Siendo el estudio de las virtudes y fortalezas de las personas, uno de los campos de investigación de la Psicología Positiva, es necesario generar más conocimiento científico en torno a ellas, sobre todo en el ámbito educativo, centrándose en las posibles relaciones con indicadores académicos. En los resultados de esta investigación se midieron las virtudes y fortalezas presentes en los estudiantes universitarios, utilizando la evaluación global de las fortalezas del carácter. Entre los resultados destacaron puntajes más altos en las virtudes de coraje y humanidad, y la más baja en moderación. Respecto a las fortalezas las puntuaciones más altas se presentaron en las fortalezas de honestidad, gratitud, generosidad, justicia, humor y amor, mientras que, las más bajas correspondieron a modestia, trabajo en equipo, liderazgo, perdón y espiritualidad. Estos hallazgos difieren de lo presentado por Márquez-Jiménez (2012) que señalaron a la trascendencia y la sabiduría como las fortalezas con mayor puntaje y a la justicia, como la más baja. También a lo indicado por Rivas de Mora (2012) con estudiantes de medicina, quien encontró puntuaciones más altas esperanza, gratitud, bondad, honestidad y equidad, por lo que coincide con los resultados de la presente investigación, respecto a la presencia de las fortalezas de gratitud y honestidad entre las de mayor puntaje, en población universitaria.

Referencias

- Cosentino, A. C. (2010). Evaluación de las virtudes y fortalezas humanas en población de habla hispana. *Psicodebate*, 10, 53-72. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645348>
- Márquez, J. M. J. (2012). *Psicología positiva en educación secundaria*. Recuperado de <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2001/Psicologia%20positiva%20en%20educacion%20secundariaMaria%20Jesus%20Marquez%20Jimenez.pdf?sequence=1>
- McGrath, R. E. (2019). *Technical report: The VIA Assessment Suite for Adults: Development and initial evaluation (rev. ed.)*. Cincinnati, OH: VIA Institute on Character. Recuperado de http://www.viacharacter.org/www/Portals/0/Technical%20Report%20Revised%20Edition%202019_1.pdf
- Niemiec, R. M. (2013). VIA character strengths: Research and practice (The first 10 years). In H. H. Knoop & A. Delle Fave (Eds.), *Well-being and cultures: Perspectives on positive psychology* (pp. 11-30). New York: Springer. Recuperado de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-4611-4_2
- Park, N., Peterson, C., y Seligman, M. E. P. (2004). Character strengths and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 603-619.
- Pawelski, J. O. (2010). Prólogo. En *Fundamentos de Psicología Positiva*. Castro, A. S. (ed.), 13-15. Argentina: Paidós.
- Rivas de Mora, S. (2012). *Fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela*. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/11241/56139_rivas_sileny.pdf?sequen
- Tarragona, M. (2009). *Hacia una psicología equilibrada*. Recuperado de: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/psicolog-y-bienestar/200911/hacia-una-psicolog-equilibrada>
- Valls, J. V. M. (2014). *Reeducación del individuo mediante el método grafotransformador* (Doctoral dissertation, Universitat Internacional de Catalunya). Recuperado de: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/133081/Tesi_Joaquim_Valls%20i%20Morat%C3%B3.pdf?sequence=1
- Vázquez, C. y Hervás, G. (2008). *Psicología positiva aplicada* (pp. 18-39). España: Desclée de Brouwer.

Representación social del narcotráfico y los narcotraficantes desde una perspectiva de género

Lic. Silvia Janeth Aguilar Cota*

Dr. David Moreno Candil *

* *Universidad Autónoma de Occidente*

Descriptores: Narcotráfico, Jóvenes, Género, Idealización, Cultura

La literatura menciona que desde finales del siglo XIX en México ha existido un fenómeno denominado narcotráfico (Astorga, 2004). Entiéndase por narcotráfico a la producción y distribución de sustancias prohibidas por la ley (United Nations Office on Drugs and Crime, 2017). Pese a que el narcotráfico existe en todo el país, Sinaloa es un estado reconocido por ser el lugar de origen de los grandes capos de la mafia nacional.

En diversos estudios desde la Psicología se ha encontrado que existe una diferencia de pensamiento en relación a la cultura. Socialmente existe una representación sobre el narcotráfico (actividad) y los narcotraficantes (autores y autoras). Jean Claude Abric consideraba que “por sí mismo un objeto no existe. Es y existe para un individuo o un grupo y en relación con ellos” (1994/2001, p.12), en ese sentido, el narcotráfico por sí solo no existe. El narcotráfico es y existe porque socialmente se tiene una opinión sobre el, de esta forma la representación sobre el narcotráfico es reconstruido.

En investigaciones realizadas en Michoacán, Tamaulipas y Tijuana el narcotráfico representa para los jóvenes una amenaza, un fenómeno que ha generado un aumento de violencia provocando inseguridad, robándoles su estabilidad (Almanza, Gómez, Guzmán y Cruz, 2018; Moreno, Burgos y Váldez, 2016; Ovalle, 2005). En cambio, en los estudios realizados en Sinaloa aparece una representación poco concordante con las mencionadas. En dichas investigaciones, los resultados muestran que los jóvenes mantienen una representación positiva acerca de los beneficios obtenidos, pero al evocar “violencia” ésta era valorada negativamente (Reyes, Larrañaga y Valencia, 2015).

En otro de los estudios los resultados muestran que, para los jóvenes es una actividad que genera ganancias económicas y no tanto como una actividad delictiva, (Moreno, Zárate y Mojardín, 2014). Asimismo, en un estudio comparativo entre el pensamiento de jóvenes y adultos se encontró que los jóvenes tienden a tener una mejor aceptación sobre el narcotráfico, mientras que los adultos tienden al rechazo de esta actividad (Moreno y Flores, 2015). En Sinaloa, como en el resto del país, el narcotráfico o mejor dicho los narcotraficantes han sido considerados como autores intelectuales de homicidios, feminicidios, juvenicidios, desaparecidos, y desplazados de la sierra (Beith, 2014). Entonces nos preguntamos, cómo es posible que en el año 2014 tras la segunda captura del narcotraficante Joaquín Guzmán Loera alias el “Chapo Guzmán”, asistieran más de mil personas a la marcha realizada en Sinaloa, en su mayoría mujeres y hombres jóvenes exigiendo a las autoridades la libertad de un delincuente.

Aunado a lo anterior, se observan dos fenómenos aparentemente contradictorios, por un lado el reconocimiento de la inseguridad y por el otro el aprecio, estima o admiración por los delincuentes, para el presente estudio proponemos el concepto de idealización, definido por la American Psychological Association como “exageración de los atributos positivos y la minimización de las imperfecciones o fallas asociadas con una persona, cosa o situación, de modo que se ve como perfecta o casi perfecta” (2010, p.255), suceso que suponemos existe en Sinaloa. Por otra parte, se han encontrado pocas investigaciones científicas sobre el narcotráfico con una perspectiva de género. Pese a la importancia de este tema, los trabajos desde la psicología son escasos, por lo tanto, el presente estudio pretende sumarse con la finalidad de seguir explorando el fenómeno. La antropóloga Marta Lamas menciona que “en castellano género es un concepto taxonómico útil para clasificar a que especie, tipo o clase pertenece alguien o algo” (2000, p.2). Social y culturalmente se ha establecido lo que es ser mujer y ser hombre. Por muchos años se ha asociado al género femenino con la debilidad, abnegación, sumisión, así como labores relacionados a las

tareas domésticas, cuidado de los hijos entre otros (Aguilar, Valdez y Gonzáles, 2017), en cambio el género masculino se ha construido como jefes de familia, quienes toman las decisiones, y los proveedores del hogar (Flores, 2001). De este modo, a través de la teoría de género también podemos analizar el papel que mujeres y hombres interpretan dentro del tráfico de drogas. Las y los investigadores mencionan que las mujeres dentro del tráfico de drogas en su mayoría mantienen un rol pasivo, interpretando el papel de esposa, madre o pareja sexual, en cambio a los hombres se les considera con un rol activo, como jefes, hombres leales, inteligentes, valientes y respetuosos (Jiménez, 2014; Ovalle, 2006; Valenzuela, 2010;), por tal motivo suponemos que los roles establecidos socialmente inciden en el pensamiento de las y los jóvenes sobre la representación del narcotráfico y los narcotraficantes.

El objetivo del presente estudio fue explorar cómo se relaciona el género en la representación y la sobrevaloración del narcotráfico y los narcotraficantes. Para el estudio se diseñó una Escala de Idealización del Narcotráfico [propuesta] es un cuestionario de 32 ítems en formato Likert a 6 puntos. ($\alpha = 0.864$). Se aplicó a 400 estudiantes de bachillerato de Culiacán. 48.8 Hombres y 48.8 Mujeres, 2.5 no respondieron. Con una edad: entre 15-20 años ($M=16$). Se realizó un muestreo por oportunidad, los criterios de inclusión fueron que la muestra estuviera compuesta por estudiantes de bachillerato.

Los resultados del presente estudio muestran que el género femenino es considerado tanto por las y los jóvenes en un rol pasivo, considerando que ellas solamente pueden ingresar por su belleza, aquellas mujeres que llegan a ingresar al narcotráfico son mujeres valientes y arriesgadas, cualidades que se han narrado que solamente existe en el género masculino. Cuando se piensa en el autor principal del narcotráfico se piensa en los hombres, es posible que esto se deba a que el narcotráfico ha estado relacionado desde sus inicios con el género masculino.

El tráfico de drogas mantiene una ideología de género, según Núñez estas ideologías “asocian la hombría con la valentía, la temeridad, el riesgo, la aventura, las armas, la lucha” (2017, p. 50). En palabras de Simone de Beauvoir “la historia nos muestra que los hombres siempre han ejercido todos los poderes concretos; desde los primeros tiempos del patriarcado, han juzgado útil mantener a la mujer en un estado de dependencia” (p. 57). Asimismo Fernández considera que “el machismo, la versión nacional del patriarcalismo, ubica a los hombres como actores dominantes en la economía ilegal del narcotráfico, sin reconocer el papel que las mujeres han jugado en el proceso de crecimiento y expansión de éste” (2014, p.1). Asimismo encontramos que los hombres son quienes idealizan en mayor grado que las mujeres al narcotráfico y los narcotraficantes, es decir; son los varones los que exageran atributos positivos del narcotráfico y los narcotraficantes, lo que nos incita a pensar que la aprobación e idealización de este fenómeno en primer lugar es propio de la cultura sinaloense y en segundo lugar el ser hombre es un factor para la idealización del fenómeno.

Referencias

- Abric, J.-C. (2001). Prácticas sociales, representaciones sociales (F. Flores Palacios y J. Dacosta Chevrel, Trads.). En J.-C. Abric (Ed.), Prácticas y representaciones sociales. México: Ediciones Coyoacán.
- Almanza Avendaño, A., Gómez San Luis, A., Guzmán Gonzales, D. y Cruz Montes, J. (2018). Representaciones sociales acerca del narcotráfico en adolescentes de Tamaulipas. *Región y sociedad*, 30(72). DOI: <http://dx.doi.org/10.22198/rys.2018.72.a846>
- American Psychological Association. (2010). Diccionario conciso de psicología. México. Editorial El Manual Moderno.
- Astorga, L. (2004). Mitología del Narcotraficante en México. México: Plaza y Valdés S. A.de C.V
- Beauvoir, S. (2002). El segundo sexo. Editorial Sudamerica. S.A de C.V.
- Beith, M. (2014). El último narco. México. Ediciones B México, S.A de C.V. Bradley 52, Anzures DF- 11590. México.
- Fernández, J. (2014). Las mujeres en el narcotráfico. *Clivajes*, núm. 1, enero-junio, 20104.
- Flores, F. (2001). Psicología social y género, el sexo como objeto de representación social. Mexico, D.F. Universidad Autónoma de México

- Lamas, M. (2010). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco, vol. 7, núm. 18, enero-abril, 2000, p. 0 Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal, México
- Moreno Candil, D., Burgos Dávila, C., y Váldez Bátiz. J. (2016). Daño social y cultura del narcotráfico en México: estudio de representaciones sociales en Sinaloa y Michoacán. *Mitologías hoy*, vol. 14, Diciembre (2016), pp. 249-269. DOI: <http://dx.doi.org/10.5565/rev/mitologias.387>
- Moreno Candil, D, y Flores Palacios F. (2015). Rechazo al Narcotráfico: Un Estudio Intergeneracional Sobre Distancia Social y Nivel De Contacto, *Alternativas Psicológica*. No. 32, Febrero-Julio (2015), pp. 160-176.
- Moreno Candil, D., Zárate Loyola, A. y Mojardín Heráldez. A. (2014). Entre la escuela y el narcotráfico: estudio sobre la juventud sinaloense. En A. Mojardín., C. Zavala., B. Arita (coords.), *Nuevas rutas de investigación e intervención psicológicas* (pp. 185-209). Universidad Autónoma de Sinaloa. Facultad de Psicología.
- Núñez Noriega, Guillermo (2017). "El mal ejemplo": masculinidad, homofobia y narcocultura en México. *El Cotidiano*, (202), undefined-undefined.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=325/32550024005>
- Ovalle, L. (2005). Entre la indiferencia y la satanización. *Representaciones sociales del narcotráfico desde la perspectiva de los universitarios de Tijuana*. *Culturales*, I (2), 63-89.
- Ovalle, L., y Giacomello, C. (2006). LA MUJER EN EL "NARCOMUNDO". *CONSTRUCCIONES TRADICIONALES Y ALTERNATIVAS DEL SUJETO FEMENINO*. *Revista de: Estudios de Género. La ventana*, (24), 297-318.
- Reyes-Sosa, H., Larrañaga-Egilegor, M., y Valencia-Garate, J. F. (2015). Dependencia Representacional entre dos objetos sociales: el narcotráfico y la violencia. *Cultura y representaciones sociales*, 9(18), 162-186.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2017). Drug trafficking. Recuperado de: <http://www.unodc.org/unodc/es/drug-trafficking/index.html>
- Valenzuela Arce, J. M. (2010). *Jefe de jefe: corridos y narcocultura en México*. 3ª ed. Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte.

Embarazo adolescente: toma de decisiones y factores psicosociales de riesgo

Mtra. Angelica Jazmin Albarran Ledezma*

Dra. Maria Esther Olvera Cortes**

Dr. Miguel Angel Lopez Vazquez**

Lic. Carlos Olvera Cortes*

* *Universidad de Guadalajara*

** *Centro de Investigaciones Biomedicas de Michoacan IMSS*

Descriptores: Embarazo adolescente, toma de decisiones, factores psicosociales, adolescente, conductas de riesgo

La toma de decisiones es una conducta dirigida a una meta que involucra el conocimiento de la contingencia entre una acción y algún resultado o consecuencia que se considera deseable. Las estructuras cerebrales que muestran una actividad relacionada con esta habilidad incluyen a los ganglios basales y la corteza prefrontal en un circuito que se ha estudiado particularmente en la adolescencia, que se define como el periodo de edad de los individuos que tienen entre 10 y 19 años.

La adolescencia es una edad en la que se incrementan las conductas riesgosas, definidas éstas como conductas que llevan a un resultado incierto y pueden conducir a perjuicios en un dominio dado: la salud, lo social, lo económico, etc. En relación a esto se ha observado que los adolescentes tienden a percibir los riesgos como pequeños y controlables en comparación con los adultos, además en el aspecto motivacional, se ha observado que el estriado ventral es más responsivo a las recompensas y hay un incremento en la reacción a la novedad y conductas de aproximación en la adolescencia, que se revierte entre los 19 a 23 años. Con respecto al control cognitivo, se ha

observado un desarrollo lento que culmina en la segunda década de vida. Con respecto al procesamiento cognitivo social, es en la adolescencia cuando se presenta mayor activación de las estructuras relacionadas con su valor afectivo (Bjork and Pardini, 2015).

Con base en observaciones como las mencionadas se propuso la hipótesis del desbalance entre el control prefrontal y el sistema líbico (cognitivo y emocional, respectivamente) como rasgos característicos del sistema nervioso adolescente y que estarían conduciendo a un pobre control de impulsos con respecto a los niños y adultos (Casey et al, 2008). Sin embargo, considerar éste estado como una característica general del adolescente ha conducido a presentar la conducta impulsiva como la explicación genérica de los casos de adolescentes con conductas riesgosas, cuando en términos de población los adolescentes son funcionales y exitosos dentro de su desarrollo. En éste sentido Romer et al., (2017) han desarrollado una teoría que implica que solamente adolescentes con ciertas características presentarían un desbalance no-funcional en los procesos de toma de decisiones y control emocional que conduciría a la sobre-expresión de conductas de riesgo y ello involucra aquellos adolescentes que presentan respuestas con una alta tendencia a realizar acciones impulsivas (tendencia a actuar sin pensar acerca de las consecuencias) que tiene su pico durante la adolescencia y se relaciona inversamente con la capacidad de memoria de trabajo. En apoyo a ésta hipótesis se ha observado que la tendencia a tomar riesgos varía ampliamente entre adolescentes y adultos y que en su mayoría los jóvenes muestran altas tendencias hacia conductas riesgosas pero no actúan impulsivamente, es decir, no actúan sin pensar. De manera que se ha propuesto como determinantes para la presencia de conductas de riesgo incrementadas, no al estado del cerebro adolescente en cuanto inmaduro y desbalanceado, sino como un estado flexible que permite al adolescente la exploración del mundo y el aprendizaje flexible que favorece la toma de decisiones adaptativas al cambio para el inicio de la vida adulta. Entonces, la conducta de riesgo no es un rasgo inflexible del cerebro adolescente, sino que surge de una combinación de elementos como la sensibilidad a las recompensas, la capacidad de control cognitivo y la impulsividad (Bjork and Pardini, 2015; Romer et al., 2017).

Mientras que entre los principales factores psicosociales de riesgo para el embarazo adolescente, analizaremos tres factores macrosociales: cultural-educativo, económico y social. De éstos tres factores macrosociales abordaremos los aspectos psicosociales reconocidos como factores de riesgo para el embarazo adolescente. Dentro del primer rubro, el cultural educativo, ahondaremos en la influencia de la baja unidad familiar, los medios de comunicación, el modelo de educación machista y la baja escolaridad. Con respecto al factor económico, se analizará el impacto de la pertenencia a un estrato socioeconómico bajo y la falta de oportunidades de desarrollo. Con respecto al factor social, abordaremos la influencia que ejerce la pertenencia a grupos antisociales desde los que se fomentan las adicciones y la violencia física y/o sexual.

A su vez, estos factores psicosociales generan conductas de riesgo para el embarazo adolescente, ampliamente descritos que impactan de manera directa y relevante en la habilidad de los sujetos para tomar decisiones en base a las posibles consecuencias o promover la realización de conductas impulsivas sin consideración del posible resultado.

Referencias

- Bjork J.M. and Pardini D.A., Who are those "risk-taking adolescents"? Individual differences in developmental neuroimaging research. *Developmental Cognitive Neuroscience* 11 (2015) 56–64.
- Casey B.J., Getz, S., Galvan, A. The adolescent brain. *Developmental Reviews* 28 (2008), 62-77.
- Chávez M. y Álvarez J. Aspectos psicosociales asociados al comportamiento sexual en jóvenes. *Psicología y salud*, vol. 22. Num. 1: 89-98, enero- junio de 2012.
- Mora A. y Hernández M. Embarazo en la adolescencia, ¿qué representa para la sociedad actual? *Ginecol Obstet Mex*, 2015: 294- 301.
- Romer et al., Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context. *Developmental Cognitive Neuroscience* 27 (2017) 19-34.

Sentimiento de inseguridad en mujeres adolescentes de Mexicali, Baja California

Dr. Ariagor Manuel Almanza Avendaño, *Universidad Autónoma de Baja California*
Dra. Anel Hortensia Gómez San Luis, *Universidad Autónoma de Baja California*

Descriptores: Inseguridad, mujeres, adolescentes, delincuencia, vulnerabilidad

Introducción

A pesar de que en el contexto nacional, Baja California no figura como un estado particularmente inseguro, la Encuesta Nacional de Victimización y percepción sobre seguridad pública (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2017), reveló que el 64% de la población de Baja California consideró a la inseguridad como el problema más importante en su localidad. En el 44.2% de los hogares hubo al menos una víctima del delito, lo cual es superior al promedio nacional (34.2%). Los delitos del fuero común más frecuentes fueron: extorsión (24.8%), robo total o parcial de vehículo (17.6%), robo en formas distintas a las anteriores (11.7%), robo o asalto en calle o transporte público (11.5%), robo en casa habitación (10.4%), fraude (9.3%), amenazas verbales (9.3%), lesiones (2.8%) y otros delitos (2.6%), entre los que se incluyen el secuestro o los de tipo sexual. En el 71.3% de los casos la víctima manifestó haber sufrido un daño: el 53.6% refirió un daño económico, el 15.1% un daño emocional y el 2.6% un daño físico o laboral.

La Subsecretaría del Sistema Estatal de Seguridad Pública (2017), reportó que en 2017 se cometieron en Baja California 101, 645 delitos del fuero común; el segundo municipio con mayor incidencia delictiva fue Mexicali, (después de Tijuana) con el 36.33% de los casos. Mexicali ocupa el primer lugar estatal en delitos de robo: robo a comercio (39.04%), otros robos sin violencia (40.31%), robo simple en vía pública (40.49%), robo con violencia a casa (41.15%), daño en propiedad ajena (42.13%) y robo a casa habitación (42.33%). Desde el 2012, los delitos sexuales y el homicidio se han mantenido estables, mientras que delitos como amenazas, lesiones dolosas y violencia familiar han aumentado a través del tiempo. En cuanto al delito de desaparición forzada, de acuerdo con Data Cívica (2018), han sido 227 personas quienes han desaparecido en Mexicali, de las cuales 136 son hombres y 91 son mujeres, por lo que se ubica en el segundo lugar estatal. El Estudio de percepción ciudadana 2017 (Consejo Ciudadano de Seguridad Pública de Baja California, 2017) reveló que las principales preocupaciones de la población en el municipio de Mexicali fueron ser víctima de un delito (95.6%), y que un familiar sea afectado por la drogadicción (60.3%), mientras que la preocupación por la violencia intrafamiliar fue menor (6%) y el narcotráfico no fue mencionado. Un 75.4% mencionó que la inseguridad aumentó en su municipio y el 61.3% que aumentó en su colonia. Entre las principales causas percibidas de la inseguridad en su colonia destacan: la falta de vigilancia policial; el consumo de drogas, la falta de preocupación y control de los padres. Cabe señalar que el estudio sub-reporta la perspectiva de estudiantes, que correspondían al 1.1% de la muestra y sólo el 5.9% se encontraba en un rango de edad entre 18 y 25 años.

Algunos estudios han identificado condiciones contextuales que favorecen diversas manifestaciones de la violencia contras las mujeres (Balbuena, Magaña & Arredondo, 2011), cuya forma extrema es representada por el feminicidio, ante el cual están más vulnerables las mujeres en situación de pobreza, marginación y estigmatizadas por el consumo de sustancias o el trabajo sexual (Haro, 2017).

La inseguridad es una categoría amplia que se vincula con dos dimensiones de la experiencia del delito por parte de la ciudadanía: su condición material y su simbolización. La primera corresponde a la condición objetiva de la inseguridad, y está ligada a la incidencia delictiva en determinada localidad. La segunda dimensión aborda la forma en que los individuos interpretan el riesgo de victimización y construyen la posibilidad de sufrir un daño (Bar-Tal & Johnson, 1998; González-Plascencia, 2002).

Un concepto útil para dar cuenta de esta segunda dimensión, es el sentimiento de inseguridad (Kessler, 2011), el cual hace referencia a "un entramado de representaciones, discursos, emociones y acciones" (p.35). Este concepto no solo alude a una dimensión cognitiva y emocional, sino también política, ya que expresa la demanda de los ciudadanos acerca de la capacidad del Estado de garantizar un nivel aceptable de riesgo asociado al crimen. Asimismo, tiene una dimensión práctica, pues se vincula con acciones individuales y colectivas que tienen sentido en base al marco interpretativo del sujeto (Kessler, 2011).

El sentimiento de inseguridad como categoría de análisis, busca aproximarse a un fenómeno multidimensional, pues permite incluir diversas emociones suscitadas por el delito, abarca las preocupaciones políticas, los relatos sobre las causas del delito y las acciones que conforman la gestión individual y colectiva de la inseguridad (Kessler, 2011). Asimismo, resulta útil para comprender los significados locales y prácticas de los sujetos, así como los tiempos y espacios en que se desenvuelven (Gaitán-Rossi & Shen, 2018).

El propósito del estudio es comprender el sentimiento de inseguridad en mujeres adolescentes de Mexicali, un grupo que no se ha sido considerado en las encuestas sobre inseguridad, pero que está expuesto en la cotidianidad a riesgos delictivos específicos. Se busca explorar las condiciones contextuales ligadas a la emergencia del sentimiento de inseguridad, así como la manera en que otorgan sentido a la inseguridad, los afectos y consecuencias psicosociales asociados, así como las estrategias que implementan para protegerse. Además se considera que el sentimiento de inseguridad incluye una dimensión pública, que implica adoptar una postura sobre el origen de la delincuencia, las estrategias requeridas para su abordaje y la responsabilidad de diversos actores sociales en la atención del problema.

Método

Se llevó a cabo un estudio cualitativo desde la tradición de la Teoría Fundamentada. Se realizaron diez grupos focales con mujeres estudiantes de bachillerato que asistían a escuelas ubicadas en colonias con altos niveles de incidencia delictiva. Para el desarrollo de las entrevistas se empleó una guía temática y estas fueron transcritas para su análisis por medio del software MAXQDA versión 2018.

Resultados

Las participantes conciben principalmente la inseguridad como "sentir que algo te va a pasar", y también lo asocian con no salir a la calle y estar expuestas a delitos. La mayoría percibe un alto nivel de inseguridad, en menor medida un nivel moderado o bajo. La inseguridad es percibida en un alto nivel por los delitos violentos, el aumento del tipo de delitos, su mayor aparición en medios o la generalización de las víctimas.

Como condiciones materiales asociadas a la inseguridad se encuentran los delitos que ocurren en diversos escenarios. En la colonia donde viven ocurre principalmente el acoso, el asalto y el robo. En menor medida reportan las desapariciones, las incivildades, el homicidio, así como la venta y el consumo de drogas en la vía pública. En la zona de la escuela señalan principalmente el acoso y los asaltos, seguido del robo y el consumo o venta de droga. Entre los delitos que ocurren en otras zonas de la ciudad, mencionan sobre todo los homicidios, las desapariciones, así como el acoso, las violaciones y los asaltos. Identifican distintos factores que contribuyen al sentimiento de inseguridad, como andar de noche, espacios solitarios, presencia de casas abandonadas y lotes baldíos, la ausencia de la policía y corrupción, y un contexto de vulnerabilidad donde se falta el respeto a las mujeres, se normaliza el acoso y se culpa a la víctima.

Los momentos percibidos como más peligrosos fueron el caminar en la ciudad y el viaje o espera del transporte público. El delito del que más han sido víctimas directas es el acoso sexual, seguido del robo. La inseguridad es asociada principalmente a los varones, ya sea comunes, o figuras estigmatizadas como "cholos" o "tecolines". Perciben que la delincuencia se debe a múltiples causas,

entre las que sobresalen el consumo de drogas, la enfermedad mental, la necesidad económica, las dificultades familiares, la influencia de amistades o la búsqueda de “dinero fácil”. La emoción principal vinculada a la inseguridad es el miedo, seguido del enojo y la impotencia. El sentimiento de inseguridad ha implicado diversos cambios en la vida cotidiana, tales como una alteración de la forma de estar en la calle, no salir o una mayor protección por parte de la familia. Por ello han generado diversas medidas de protección individual como salir acompañadas, cambiar su imagen personal, monitoreo de las salidas, confrontar delincuentes, estar alerta, cambiar de ruta, evitar espacios peligrosos u horarios de salida, entre otras.

Para reducir la delincuencia, proponen estrategias como el aumento de la vigilancia, mejoramiento de la policía, e implementación de medidas sociales, otorgando mayor responsabilidad a las instituciones gubernamentales. En menor medida señalan el papel del individuo, mediante acciones como el respeto de la ley, la toma de medidas de precaución o la denuncia. Mientras que para evitar que jóvenes se incorporen en la delincuencia, sugieren una mayor supervisión parental, así como fortalecer la educación, generar mejores oportunidades laborales y servicios de atención para los jóvenes. Desde su perspectiva, los padres en colaboración con las instituciones gubernamentales tienen una mayor responsabilidad en la prevención.

Conclusiones

El estudio muestra que las mujeres estudiantes de bachillerato perciben predominantemente un alto nivel de inseguridad, que se vincula al miedo, la sensación de peligro en su vida cotidiana, la disminución de salidas y el aumento del cuidado parental en una etapa del desarrollo donde buscan mayor autonomía, independencia, el establecimiento de relaciones íntimas y la exploración de su sexualidad. Tal como se ha encontrado en las encuestas de inseguridad con población adulta, los jóvenes experimentan el robo y el asalto en su ambiente inmediato. Sin embargo, tanto en su comunidad como en la zona escolar, sufren principalmente el acoso y también se sienten vulnerables ante el consumo de drogas en espacios públicos. Cabe mencionar que a pesar de que se han reportado menores niveles de homicidios y desapariciones, las adolescentes temen convertirse en víctimas de estos delitos violentos.

Las intervenciones para protección de las adolescentes requieren dirigirse a las colonias en mayor riesgo, especialmente brindar apoyo durante la noche, y el tránsito en la ciudad o en el transporte público. No sólo se requiere una mayor vigilancia, sino que es necesaria una mayor confianza en la policía. Asimismo, existen condiciones de vulnerabilidad en la ciudad, como el hecho de que existen delitos vinculados al género, los hombres son los principales victimarios, la normalización del acoso y la culpabilización de la víctima. Tales condiciones no sólo favorecen que el acoso ocurra cotidianamente, sino que permiten el surgimiento de expresiones más violentas como el feminicidio y la desaparición.

Las participantes recurren a diversas estrategias de protección en su vida diaria, lo cual implica el asumir una responsabilidad individual por su propia seguridad. Se requieren estudios futuros con mujeres de otro nivel socioeconómico, para contrastar el nivel de riesgo en que se encuentran y las estrategias que implementan para gestionar la inseguridad.

Referencias

- Balbuena, R., Magaña, M. & Arredondo, M. (2011). Sentimiento y cuerpo. Violencia hacia las mujeres en Mexicali. *Estudios Fronterizos*, 12 (24), 135-157. Recuperado de <http://www.redalyc.org:9081/articulo.oa?id=53021252005>
- Bar-Tal, D., & Jacobson D. (1998). A psychological perspective on security. *Applied Psychology*, 47(1), 59-71. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1998.tb00013.x>
- Consejo Ciudadano de Seguridad Pública de Baja California. (2017). Estudio de percepción ciudadana 2017. Recuperado de: <https://vivirsegurossbc.org/website/wp-content/uploads/Estudio-de-percepcion-2017.pdf>
- Data Cívica. (2018). Los nombres de las personas desaparecidas y eliminadas del RNPED. Recuperado de: <https://personasdesaparecidas.org.mx/db/db>

- Gaitán-Rossi, P., & Shen, C. (2018). Fear of crime in Mexico: the impacts of municipality characteristics. *Social Indicators Research*, 135(1), 373-399. <https://doi.org/10.1007/s11205-016-1488-x>
- González-Plascencia, L. (2002). *Ciudades Seguras V. Percepción ciudadana de la inseguridad*. Ciudad de México, México: Fondo de Cultura Económica.
- Haro, S. (2017). *La vida en rosa... las muertas de Mexicali*. Mexicali, México: Universidad Autónoma de Baja California.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). Encuesta Nacional de Victimización y percepción sobre seguridad pública. Principales resultados Baja California. Recuperado de: www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/regulares/envipe/2017/doc/envipe2017_bc.pdf
- Kessler, G. (2011). *El sentimiento de inseguridad. Sociología del temor al delito*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores.
- Subsecretaría del Sistema Estatal de Seguridad Pública. (2017). Incidencia delictiva estatal. Recuperado de: www.seguridadbc.gob.mx/contenidos/ESTADISTICAS.php

Intervención Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en niña con Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño

Mtra. Itzel Alonso Carrillo, *

Dra. Ma. Cruz Bernarda Téllez Alanís**

* *Universidad Autónoma del Estado de Morelos*

** *Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología*

Descriptores: Estudio de caso, Síndrome de apnea obstructiva del sueño, Funciones ejecutivas, trabajo interdisciplinar, intervención neuropsicológica

El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) es un trastorno de la respiración durante el sueño caracterizado por la presencia de episodios repetidos de una obstrucción de la vía respiratoria aérea superior, que produce reducción de la oxigenación de la sangre, disminución del tono muscular y episodios de hipoxia. Las investigaciones realizadas hasta el momento revelan que las disfunciones generadas en los infantes a causa del SAOS, repercute en el funcionamiento del sistema nervioso autónomo, al provocar un aumento en las descargas simpáticas, generar taquicardia, disminuir la frecuencia cardíaca, aumentar la resistencia vascular sistémica y reducir el tono vagal, lo cual causa afectaciones metabólicas como hipertensión y diabetes. Asimismo este trastorno se ha asociado a deficiencias de atención, de memoria, de habilidades visoespaciales, lingüísticas y de funciones ejecutivas (FE) como flexibilidad, planeación, memoria de trabajo, inhibición y monitoreo.

El objetivo general del presente trabajo fue diseñar un programa de intervención integral: neuropsicológica, médica y nutricional, que apoye el desarrollo de las FE que resulten alteradas en un caso infantil de SAOS. Participó una niña de 9 años de edad, cursante del tercer grado de primaria, diagnosticada con SAOS y con obesidad, también participó un grupo control conformado por tres niñas del mismo grado escolar, de la misma edad, sin alteraciones neurológicas, sin SAOS y sin obesidad. Los criterios de inclusión y selección de las participantes fueron: entre 6 y 12 años, inscritos en escuelas primarias públicas del municipio de Cuernavaca, firma del consentimiento y del asentimiento informado. La participante con SAOS fue identificada mediante el cuestionario Pediatric Sleep Questionnaire (PSQ) (equivalente o superior al 33% de respuestas afirmativas) y el diagnóstico médico estuvo a cargo del centro médico de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, el cual fue realizado a partir de la historia clínica, la exploración física, pulsioximetría y radiografía lateral de cuello con medición de adenoides. Una vez establecido el diagnóstico y posterior a la primera evaluación neuropsicológica y antes de la intervención neuropsicológica, la participante tuvo un tratamiento médico a base de medicamentos suministrados para disminuir la congestión nasal y las alergias, durante un periodo de cuatro meses.

Se realizó un diagnóstico nutricional a la participante con apoyo de una nutrióloga del municipio de Cuernavaca, Mor., la cual diagnosticó un cuadro de obesidad, por lo que requirió de un tratamiento de cuatro meses, con monitoreo cada semana. El diagnóstico neuropsicológico se efectuó mediante una entrevista, la batería de evaluación neuropsicológica infantil ENI 2, pruebas específicas de FE para flexibilidad (Prueba computarizada de tipo Switch y No switch), planeación (Torre de Londres), memoria de trabajo (N back 1 y 2), inhibición (Stop signal) y monitoreo (Switch con monitoreo), se determinó como puntuación deficiente los puntajes por abajo del percentil 25 de las tareas de la ENI 2, en las pruebas de ejecución conductual las que estuvieran por abajo del 70% en aquellas en las que se esperan efectos de techo, en la TOL se consideró una media inferior a 32.8 (total de movimientos), una media equivalente a 3.7 (respuestas correctas) y una media de 31 (tiempo de iniciación).

A partir del diagnóstico inicial donde se identificaron ligeras fallas en los procesos de evocación libre de memoria principalmente de información verbal – auditiva, atención visual, flexibilidad, inhibición, memoria de trabajo y monitoreo, se estableció el plan de intervención siguiendo el programa de “Atención de las funciones ejecutivas para niños y adolescentes” descrito por Dawson y Guare (2009), el cual se fundamenta en el desarrollo de actividades significativas y acordes a la edad del niño, a partir del establecimiento de metas conductuales, modificaciones ambientales, habilidades específicas, procedimientos e incentivos. Dicho programa tuvo un periodo de tres meses de trabajo, aplicado dos veces a la semana.

Para medir la eficacia del programa y evaluar si había un avance significativo en el desarrollo de las FE se comparó las ejecuciones de la participante con SAOS y el grupo control, a partir del método Howell Crawford, la prueba estadística t modificada y el programa estadístico Singlims_Es.exe. Los resultados post intervención reflejaron mejoras en algunos de los percentiles de los procesos evaluados con la ENI 2, ubicando algunos por arriba del promedio como habilidades metalingüísticas, comprensión lectora, atención auditiva, cálculo y memoria en sus tres modalidades, sin embargo, la atención visual a pesar de reflejar un avance su desempeño siguió por debajo de la media. Los procesos ejecutivos evaluados reflejan una mejora en el proceso de flexibilidad, una estabilidad en el proceso de planeación, una disminución de las fallas ocasionadas por la impulsividad y una mejora en el monitoreo, sin embargo, se presenta todavía un resultado menor al del grupo control en la memoria de trabajo. Finalmente los resultados del estudio de caso pueden resumirse en que en la primera evaluación neuropsicológica se encontraron alteraciones ejecutivas en la flexibilidad, inhibición, monitoreo y memoria de trabajo, dichos resultados son similares a los reportados por otros estudios realizados anteriormente en niños, sin embargo no se encontró una deficiencia significativa en el proceso de planeación, proceso reportado hasta el momento en la literatura como uno de los más alterados. Los resultados favorecedores conseguidos tras la intervención en el monitoreo, la inhibición y la flexibilidad, tuvieron un efecto positivo en la esfera personal, académica y social y se relacionan con la presencia de actividades ecológicas, las cuales contribuyeron en un impacto positivo en la calidad de vida, así mismo dichos resultados se vieron favorecidos por el tratamiento médico y nutricional, al tener un papel fundamental en la disminución de los episodios de apnea, lo cual contribuye a la demostración de la importancia de un trabajo interdisciplinar, haciendo hincapié que es importante ver al paciente como un ser entero y no fragmentado.

Neuropsicología y terapia de remediación cognitiva en anorexia y bulimia nerviosa

Dra. Nayelli Alvarado Sánchez*

Dra. Georgina Alvarez Rayón**

Dr. Juan Manuel Mancilla Díaz**

* *Independiente*

***Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptores: Bulimia nerviosa, anorexia nerviosa, terapia de rehabilitación cognitiva, coherencia central, funciones ejecutivas.

En los últimos años se ha mostrado una relación entre los trastornos alimentarios (TA) y una amplia gama de alteraciones neuropsicológicas [en el proceso visoconstructivo, en la flexibilidad de pensamiento, en la planificación para solucionar problemas complejos y en la memoria de trabajo (Alvarado & Silva, 2014; Lang et al., 2015; Matallana et al., 2016; Tchanturia et al., 2012; Weider, Indredavik, Lydersen & Hestad, 2015)], así como una coherencia central débil (Lang et al., 2016; Tapajóz et al., 2013), las cuales son consideradas como un factor de mantenimiento, ya que, entre otras cosas, facilitan las conductas repetitivas y la búsqueda del perfeccionismo, impactando de forma negativa en la toma de decisiones, afectando no solo su desempeño interpersonal y cognitivo, sino también su respuesta al tratamiento (Duchesne, Mattos & Fontenelle et al. 2004; Tchanturia et al., 2016; Van den Eynde et al., 2011). Retomando lo anterior, la terapia de remediación cognitiva (CRT, por sus siglas en inglés) es actualmente una opción complementaria en el tratamiento de la anorexia nerviosa (AN), ya que su objetivo es rehabilitar las funciones neuropsicológicas a través de estimular las conexiones neuronales que participan en el proceso cognitivo que subyace a cada tarea de la intervención (Tchanturia, Davies, Reeder & Wykes, 2010). No obstante, por lo complejo de los pacientes, la CRT no se ha estudiado lo suficiente en personas con bulimia nerviosa (BN) y no es claro cuáles son sus beneficios, así que el objetivo de este trabajo fue evaluar la CRT como una opción complementaria en el tratamiento de pacientes con anorexia y bulimia nerviosa e identificar si existen resultados similares.

Método

Participantes

Participaron 12 mujeres jóvenes; seis diagnosticadas con anorexia nerviosa (AN) y seis con bulimia nerviosa (BN). En ambos grupos a tres de ellas se les aplicó la CRT y las otras tres fungieron como controles sin intervención. Las participantes contaban con tratamiento psicológico, sin medicación psiquiátrica. La edad promedio de las pacientes con AN fue de 22.5 años (DE = 0.71), un IMC de 15.5 (DE = 0.28) y más de 6 años con el trastorno, mientras que la edad promedio de las pacientes con BN fue de 23.5 años (DE = 2.50), con más de 5 años con el trastorno y un IMC de 23.58 (DE = 1.23).

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la evaluación de las funciones neuropsicológicas fueron los siguientes: la figura compleja de Rey, la escala Wechsler de inteligencia para adultos WAIS-III (específicamente las subescalas diseño con cubos y ordenamiento de dibujos y la puntuación índice memoria de trabajo), la Torre de Londres y la prueba de clasificación de tarjetas de Wisconsin, asimismo, se aplicaron el cuestionario de actitudes hacia la alimentación (EAT-26), el cuestionario de la imagen corporal (BSQ) y el cuestionario de Bulimia (BULIT) para saber si mejoraron los síntomas relacionados con los TA, mientras que la valoración de la sintomatología ansiosa y depresiva se llevó a cabo con los inventarios de ansiedad y depresión de Beck.

Procedimiento

Bajo un diseño pre-post tratamiento a tres participantes con AN y tres con BN se les aplicaron las pruebas neuropsicológicas, de ansiedad, de depresión y de sintomatología asociada a los TA (en el caso de las participantes con AN sólo se aplicaron el EAT-26 y el BSQ); mientras que a las seis restantes se les evaluó en los mismos tiempos, pero no se les aplicó la CRT. Se utilizó el manual adaptado por Tchanturia, Davies, Reeder & Wykes (2012) en su versión en español, la cual mantiene el mismo protocolo que el original en habla inglesa para la aplicación de la CRT. La intervención constó de 10 sesiones de trabajo y una de retroalimentación (una por semana con duración de 45 minutos cada una).

Resultados

Se calculó el porcentaje de cambio para identificar diferencias en los resultados de las pruebas antes y después de la CRT y entre los dos momentos de la aplicación. La ejecución en las pruebas

neuropsicológicas de las participantes a las que se les aplicó la CRT fue mejor; en la figura compleja de Rey, posterior a la CRT, tanto las participantes con AN como con BN identificaron la globalidad del estímulo y mejoraron los puntajes en la copia, 36% (DE = 1.87) y 35% (DE = 2.43) respectivamente y en la memoria un 34% (DE = 2.43) y un 31% (DE = 9.63). El puntaje de la Torre de Londres aumento un 34% (DE = 2.30) en la AN y un 30% (DE = 3.65) en la BN, dado que las participantes lograron combinar precisión y velocidad. En el WAIS III la tendencia fue la misma, ambos grupos mejoraron un 41% (DE = 6.31) en la AN y un 43% (DE = 5.16) en la BN en diseño con cubos, un 50% (DE = 2.39) en la AN y un 43% (DE = 4.70) en la BN en ordenamiento de dibujos y un 32% (DE = 6.35) en la AN y un 28% (DE = 5.48) en la BN en la puntuación índice memoria de trabajo. Mientras que en la prueba de clasificación de tarjetas de Wisconsin tuvieron un menor número de intentos aplicados (18%, DE = 4.69 AN y 15%, DE = 5.63 BN) y por tanto un número total de errores menor (36%, DE = 18.56 AN y 37%, DE = 15.83 BN).

El IMC para las participantes con AN fue en promedio de 17.7 en lo que representó un incremento de poco más de dos unidades, mientras que el IMC en las participantes con BN se mantuvo. Después de la CRT, en el EAT-26, en el BSQ y en el BULIT los puntajes disminuyeron más de 39% en la BN, en el caso de la AN, que sólo contestaron los primeros dos, se encontró un resultado similar (43%) y en ambos casos la sintomatología ansiosa y depresiva disminuyó más del 42%. Las participantes sin tratamiento presentaron un aumento menor al 15% en los puntajes de las pruebas neuropsicológicas y la sintomatología asociada a los TA mejoró menos del 17%, mientras que el IMC de las participantes con AN aumentó menos de una unidad y en el caso de las participantes con BN se mantuvo.

Discusión

El hallazgo principal de esta investigación fue que posterior a la CRT mejoró la ejecución en las pruebas neuropsicológicas y disminuyó la sintomatología asociada de manera similar en la AN que en la BN. Todas las pacientes con la CRT modificaron la forma de aproximarse a diversas situaciones, intentando hacer un análisis integral, sin centrarse en los pequeños detalles y buscando ver diferentes perspectivas. Lo anterior queda reforzado por el hecho de que todas las participantes se encontraban en tratamiento y sólo las pacientes con la CRT mejoraron considerablemente.

En conclusión, la CRT fue una parte adicional al tratamiento que hizo una diferencia importante en las habilidades neuropsicológicas de las pacientes con BN, de la misma manera que en las pacientes con AN (Alvarado et al. 2019; Tchanturia et al. 2010), les ayudó a reconsiderar su estilo de pensamiento, a explorar estrategias alternativas, y a analizar pros y contras en la toma de decisiones para resolver un problema. En conclusión, los resultados preliminares muestran que la CRT podría constituir un componente terapéutico tan útil en el tratamiento de la BN como en el tratamiento de la AN.

Referencias

- Alvarado, N., Álvarez, G. L. & Mancilla, J. M. (2019). Cognitive remediation therapy in Mexico as a treatment for anorexia nervosa: A case study. *Eating Disorders. The Journal of Treatment & Prevention*, 27(2), 230-252. Doi: 10.1080/10640266.2019.1591849
- Alvarado, N. & Silva, C. (2014). Funciones ejecutivas y sintomatología asociada con los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 189-197. Doi: 10.1016/S0120-0534(14)70022-6
- Duchesne, M., Mattos, P. & Fontenelle, L. (2004). Neuropsychology of eating disorders: a systematic review of the literature. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26, 107-117.
- Lang, K., Lloyd, S., Khondoker, M., Simic, M., Treasure, J. & Tchanturia, K. (2015) Do Children and Adolescents with Anorexia Nervosa Display an Inefficient Cognitive Processing Style? *Plos One* 10(7), e0131724. Doi: 10.1371/journal.pone.0131724
- Lang, K., Roberts, M., Harrison, A., Lopez, C., Goddard, E., Khondoker, M., ... Tchanturia, K. (2016). An investigation of central coherence in eating disorders: A synthesis of studies using the Rey Osterrieth Complex Figure Test. *Plos One*, 11(11), e0165467. Doi: 10.1371/journal.pone.0165467
- Matallana, D., Gempeler, J., Rodríguez, M., Otero, P., Giraldo, D., Poveda, M., ... Hernando

- Santamaría-García, H. (2018). Procesamiento de estímulos novedosos como terapia de remediación cognitiva en pacientes con trastorno alimentario. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(1), 95-106. Doi: 10.22201/fesi.20071523e.2018.1.446
- Tapajóz, F., Soneira, S., Aulicino, A., Martese, G., Iturry, M. & Allegri, R. F. (2013). Theory of mind and central coherence in eating disorders: Two sides of the same coin? *Psychiatry Research*, 210(3), 1116-1122. Doi: 10.1016/S0120-0534(14)70022-6
- Tchanturia, K., Davies, H., Harrison, A., Roberts, M., Nakazato, M., Schmidt, U., ... Morris, R. (2012). Poor cognitive flexibility in eating disorders: Examining the evidence using the Wisconsin Card Sorting Task. *Plos One*, 7(1), e28331. Doi: 10.1371/journal.pone.0028331
- Tchanturia, K., Davies, H., Reeder, C. & Wykes, T. (2010). *Cognitive remediation therapy for anorexia nervosa*. London: Cambridge University Press.
- Tchanturia, K., Davies, H., Reeder, C. & Wykes, T. (2012). Terapia de remediación cognitiva para anorexia nervosa (C. López, T. Escobar & L. Carral, Trans.). Recuperado de http://media.wix.com/ugd/2e1018_baaefcd54c3842e9a008ec49d3cb4dcd.pdf. (Original work published 2010).
- Tchanturia, K., Larsson, E. & Brown, A. (2016). Benefits of group cognitive remediation therapy in anorexia nervosa: Case series. *Neuropsychiatrie*, 30(1), 42-49. Doi: 10.1007/s40211-016-0177-y
- Van den Eynde, F., Guillaume, S., Broadbent, H., Stahl, D., Campbell, I. C., ... Tchanturia, K. (2011). Neurocognition in bulimic eating disorders: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(2), 120-40. Doi: 10.1111/j.1600-0447.2011.01701.x
- Weider, S., Indredavik, M., Lydersen, S. & Hestad K. (2015). Neuropsychological function in patients with anorexia nervosa or bulimia nervosa. *International Journal Eating Disorders*, 48(4), 397-405. Doi: 10.1002/eat.22283

Disminución de las situaciones de riesgo en fumadoras reclusas mediante una intervención cognitivo conductual

Mtra. Maria Elena Álvarez*

Dr. Roberto Oropeza Tena*

* Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: intervenciones cognitivo conductuales, situaciones de riesgo, tabaco, mujeres, reclusas.

El tabaco es una de las drogas legales con mayor prevalencia a nivel mundial. Se ha identificado que un poco más de mil millones de personas en todo el mundo son fumadoras (OMS, 2015). En nuestro país, se ha registrado que un 17.6% del total de la población de 12 a 65 años de edad presenta un consumo activo de tabaco, de los cuales un 8.7% son mujeres y un 27.1% hombres (ENCODAT, 2016). Debido a su alta prevalencia, es importante abordar la problemática en todas las poblaciones en las cuales se presenta y poner énfasis en dos poblaciones vulnerables, como son las mujeres y la penitenciaria.

Con relación en las mujeres, se ha identificado que el tabaquismo ha estado aumentando desde hace varios años (OMS, 2010). Específicamente en nuestro país, los resultados de la Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos en México (GATS, 2015), refieren que la prevalencia del consumo de esta sustancia presenta una tendencia a incrementar. En esta misma línea, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática (INEGI, 2012), dio a conocer que a nivel mundial, nuestro país ocupa el sexto lugar en número de fumadores y el segundo en fumadoras.

Con relación en la población penitenciaria, se sabe que el consumo es casi el doble comparado con la población en libertad (Yagüe-Olmos y Cabello-Vázquez, 2008). Valadez (2016), menciona que la prevalencia del tabaquismo en esta población se incrementa en un 90% en comparación con la población en libertad y que de los 260 mil internos que están en situación de cárcel, 230 mil son fumadores.

Para abordar la problemática del tabaquismo en estas dos poblaciones, el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), indica que una de sus líneas de trabajo está enfocada a reducir el consumo de tabaco en las cárceles mexicanas (Valadez, 2016). En este sentido, Castellanos (2014) menciona que los tratamientos enfocados a combatir las adicciones en las cárceles son fundamentales para disminuir los problemas asociados al consumo de drogas y la calidad de vida de los internos.

Una variable que se considerara importante para evaluar el efecto de la intervención son las situaciones de riesgo, debido a que están constituyen una amenaza para el individuo, al presentar un déficit en las habilidades de afrontamiento ante las mismas (Martatt, 1993, citado en Castilla, 2016). Se considera que enseñar a los pacientes a que logren afrontar las situaciones de riesgo tiene un efecto positivo al ayudar a que el consumo de tabaco se disminuya o elimine; también se ha encontrado que un afrontamiento adecuado de las mismas son un factor determinante que ayuda a prevenir las recaídas (Quesada, Carreras y Sánchez, 2002).

Tomando en cuenta lo anterior, el propósito de esta investigación fue identificar si las a través de una intervención cognitivo conductual se presenta una disminución de las situaciones de riesgo asociadas al consumo de tabaco.

Método

Participantes

En el estudio participaron seis mujeres consumidoras de tabaco, que estaban recluidas en un Centro Penitenciario del Estado de Michoacán. Las participantes tenían un rango de edad de 19 a 36 años con una $(\bar{x}) =$ de 27.66. Respecto a su estatus jurídico, un 66.7% se encontraban en proceso y en contraste un 33.3% sentenciadas. El promedio de tiempo que habían pasado en reclusión era de 43.33 meses.

Instrumentos

Ficha de Admisión [FA] (realizada específicamente para esta investigación). Consta de 8 reactivos abiertos y de opción múltiple que tienen como objetivo recopilar datos sociodemográficos (nombre, edad, escolaridad, estado civil, entre otros) y los relacionados con los criterios de inclusión y exclusión.

Inventario de Situaciones de Consumo de Drogas [ISCD] (Annis, Graham & Martin, 1988; Adaptado por De León, Pérez, Oropeza y Ayala, 2001). Tiene como objetivo detectar las principales situaciones de riesgo en las que el usuario es más propenso a consumir tabaco. Consta de 60 reactivos divididos en ocho categorías: 1) Emociones Desagradables (ED), 2) Malestar Físico (MF), 3) Emociones Agradables (EA), 4) Probando mi Control sobre el consumo (PC), 5) Necesidad Física (NF), 6) Conflictos con Otros (CO), 7) Presión Social (PS) y 8) Momentos Agradables con Otros (MAO). En la adaptación a población mexicana mostró una confiabilidad test-retest de 0.98.

Procedimiento

Se realizó la evaluación inicial de las situaciones de riesgo asociadas al consumo de tabaco a través del ISCD. Posteriormente se llevó a cabo la intervención cognitivo conductual, la cual tuvo una duración de ocho sesiones, las cuales se proporcionaron una vez a la semana con una duración de 90 minutos cada una. Una vez finalizada la intervención se aplicó nuevamente el ISCD, con el objetivo de realizar una comparación de los resultados obtenidos antes de iniciar el tratamiento y al final del mismo. El mismo instrumento fue aplicado durante el primer seguimiento, realizado al mes de haber terminado la intervención.

Resultados

Para identificar si hubo diferencias estadísticamente significativas en cada una de las ocho

situaciones de riesgo se realizó un análisis con la prueba de Friedman y se encontraron diferencias estadísticamente significativas en seis de las ocho situaciones, ED=($\chi^2=10.914$, $n=6$, $p=0.12$), PC=($\chi^2=10.125$, $n=6$, $p=0.18$), NF=($\chi^2=10.263$, $n=6$, $p=0.16$), CO=($\chi^2=8.679$, $n=6$, $p=0.34$), PS=($\chi^2=12.222$, $n=6$, $p=0.07$), MAO=($\chi^2=16.158$, $n=6$, $p=0.01$).

Conclusiones

A partir de la aplicación de la intervención cognitivo conductual se observaron diferencias estadísticamente significativas en las situaciones de riesgo, las cuales se encuentran asociadas a un efecto positivo en el patrón de consumo del tabaco. Estos resultados concuerdan con lo encontrado en otra investigación realizada en México por Lira (2002), mediante la aplicación de un Programa Breve Cognitivo Conductual para Fumadores. Cabe destacar que fue desarrollado e impartido a consumidores que se encontraban en libertad, y mediante el cual observaron cambios positivos en relación al patrón de consumo de tabaco.

Los resultados arrojaron que se identificaron diferencias estadísticamente significativas en seis de las ocho situaciones de riesgo de consumo (Emociones Desagradables, Probando mi Control sobre el consumo, Necesidad Física, Conflictos con Otros, Presión Social y Momentos Agradables con Otros). También se identificó una diferencia estadísticamente significativa en el patrón de consumo de tabaco. Lo cual nos permite considerar que es importante identificar cuáles son las situaciones de riesgo en las que el paciente presenta un alto riesgo de consumir, para tomarlas en cuenta como un factor coadyudante al momento de diseñar los tratamientos para la cesación tabáquica.

Referencias

- Castellanos, G. E. (2014). Programa de Satisfactores Cotidianos: un estudio de caso para tratar la adicción en prisión. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 17 (4), 1597-1621.
- Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos México (GATS, 2015). México: Secretaría de Salud, Comisión Nacional contra las Adicciones. Recuperado de: http://omextad.salud.gob.mx/contenidos/encuestas/gats2015/ENCUESTA_GATS__2015.pdf
- Castilla, P. (2016). La prevención de recaídas desde el modelo de Marlatt: aportaciones desde el trabajo social. *Trabajo Social Hoy*, 77, 109-133. doi 10.12960/TSH.2016.0006.
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (2016). Reporte de Tabaco. México: Secretaría de Salud. Recuperado de <http://www.conadic.gob.mx/>
- Lira-Mandujano, J. (2002). Desarrollo y evaluación de un programa de tratamiento para la adicción a la nicotina. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, Iztacala, Estado de México.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010). Día Mundial sin tabaco, 2010. Recuperado de <http://www.who.int/tobacco/control/populations/gender/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). Nota descriptiva n° 339. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
- Ponciano-Rodríguez, G. y Morales-Ruiz, A. (2007). Evaluación del Programa de Tratamiento para la Cesación del Tabaquismo en la clínica de la Facultad de Medicina de la UNAM. *Salud Publica*, 49 (2), 247-256.
- Quesada, M., Carreras, J.M. y Sánchez, L. (2002). Recaída en el abandono del consumo de tabaco: una revisión. *Adicciones*, 14(1), 65-78.
- Valadez, B. (11 de enero de 2016). Certifican dos prisiones como espacios 100% libres de humo. *Diario Milenio*. Recuperado de http://www.milenio.com/cultura/Certifican_prisiones-espacios_libres_de_humo-tabaquismo_0_662933732.html
- Yagüe-Olmos, C. y Cabello-Vázquez, M. I. (2008). Programa de deshabitación tabáquica para internos y trabajadores de un centro penitenciario, *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 10, 57-64.

Metas académicas en jóvenes universitarios: validación de una escala

Dra. Elizabeth Alvarez Ramirez*

Odette Hernández Ponce**

* *Universidad Nacional Pedagógica*

***Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza*

Descriptores: METAS ACADÉMICAS, UNIVERSITARIOS, EFICIENCIA TERMINAL, LICENCIATURA, MOTIVACIÓN

De acuerdo con algunos investigadores, la motivación en el plano educativo debe ser considerada como la disposición positiva para aprender y continuar haciéndolo autónomamente, por ello juega un papel importante en la eficiencia terminal de cualquier nivel educativo (Ajello, 2003). En este sentido, se define a la motivación académica como “el conjunto de procesos implicados, en aquello que activa determinada conducta en un sentido determinado, en el inicio, dirección y mantenimiento de la conducta como la persistencia, necesaria para alcanzar el objetivo académico planteado” (Suárez Riveiro, J.M. et al, 2004, Pág. 96).

Las metas tienen una función direccional en la motivación, guían al individuo hacia resultados o estados positivos potenciales o lo alejan de potenciales resultados o estados negativos, es decir, las metas provocan en el individuo una tendencia de aproximación que le lleva a moverse hacia estados finales positivos o deseados, intentando que se produzcan; o una tendencia de evitación que lleva a alejarse de estados finales negativos o no deseados, intentando que no se produzcan (Valle et al., 2009). En esta perspectiva se puede considerar que una meta académica está conformado como un modelo o patrón integrado de creencias, atribuciones y emociones que dirigen las intenciones conductuales en el ámbito estudiantil (García et al., 1998).

Por otra parte, Valle et al. (1999) establece que una meta académica se puede entender como una representación cognitiva de qué es lo que el alumno está intentando conseguir en el entorno educativo, con base en ello el alumno podrá tomar decisiones más asertivas al respecto. Por tanto, este tipo de metas representan unidades de conocimiento estructuradas, o una especie de concepciones subjetivas, personales o con bases teóricas que permiten establecer los propósitos de una tarea de logro (Pintrich, 2000) y aparecen, en la literatura especializada, divididas en tres grandes grupos:

1) Metas de aprendizaje (también de dominio, de tarea o de maestría) que están orientadas hacia el aprendizaje, la satisfacción por realizar la tarea, con alta persistencia y un mayor uso de estrategias cognitivas y metacognitivas (Pintrich, 2000).

2) Metas de rendimiento (de actuación o centradas en demostrar capacidad) que orientan al sujeto a una preocupación por su habilidad y a hacer las tareas mejor que los demás (Ames, 1992).

3) Metas de refuerzo social, referidas a generar en los demás ideas, juicios y percepciones positivas o percepciones de habilidad desde un punto de vista normativo y comparativo con respecto a otros (Skaalvik, 1993, 1997).

En el entorno académico, existen dos problemas motivacional-afectivos a los cuales se pueden enfrentar los estudiantes, estos se pueden atribuir a las condiciones poco favorables de la institución educativa; no obstante, también se le puede atribuir a la dimensión afectiva relacionada con el docente. Estos problemas motivacional-afectivos se encuentran relacionados con la denominada indefensión aprendida. Esto impacta en los estudiantes con en su percepción respecto al éxito académico, atribuyéndolo a causas externas, cambiantes y fuera de su control, esto los puede llevar a experimentar aburrimiento o ansiedad frente a las actividades educativas, y al existir un mayor número de situaciones de fracaso, disminuye su participación académica, de manera que se favorece la deserción y declina la eficiencia terminal en los ámbitos educativos (Alonso, 1992).

La presente investigación tiene como objetivo identificar los tipos de metas académicas que tienen los alumnos que cursan estudios a nivel profesional, pues el nivel de deserción escolar es alto y el porcentaje de alumnos titulados es bajo. Así mismo se busca conocer las emociones que los

estudiantes experimentan respecto a la carrera que cursan y el tipo de metas que persiguen.

Método

Participantes:

Para la primera etapa se utilizó una muestra de 75 estudiantes de nivel profesional de la FES Zaragoza cuyo rango de edad oscila entre los 18 y 25 años, mientras que para la segunda etapa se utilizó una muestra de 419 estudiantes universitarios residentes de la Ciudad de México y Área Metropolitana (50% hombres y 50% mujeres), cuya edad oscila entre los 17 y 28 años.

Tipo y diseño de investigación:

Exploratoria factorial de una sola muestra

El proceso de recolección de datos se dividió en dos etapas, la primera etapa fue de tipo exploratorio-descriptivo, en el cual se utilizó una muestra de 75 estudiantes universitarios pertenecientes a la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM, cuyo rango de edad oscila entre los 18 y 25 años, a los cuales se les aplicó la técnica de redes semánticas, constituida por un total de 7 frases estímulo; se les pidió que escribieran las palabras que primero se le venían a la mente cuando leían las oraciones presentadas, empleando un mínimo de cinco palabras sueltas y un máximo de diez. Enseguida, se les solicitó ordenar cada palabra de mayor a menor relación con la oración haciendo uso del número 1 al 10. Posteriormente se realizó el análisis de las redes semánticas para obtener las principales definidoras de cada estímulo.

Para obtener los resultados de la primera etapa se utilizó una hoja de cálculo y se determinaron los valores necesarios para interpretar la información, de acuerdo con la metodología que proponen las Redes Semánticas Naturales Modificadas de Reyes-Lagunes (1993). De cada frase estímulo se obtuvo: el tamaño de la red (total de palabras definidoras), el peso semántico (suma ponderada de la frecuencia multiplicada por la jerarquización), el núcleo de la red (conjunto de las definidoras obtenidas de acuerdo con los pesos semánticos más altos) y la distancia semántica cuantitativa (describen la distancia existente entre cada definidora); de tal forma se obtuvieron un total de 79 palabras definidoras.

Mientras que en la segunda etapa se procedió a la construcción del instrumento haciendo uso de las principales definidoras obtenidas en la primera etapa, la primera versión de la escala tipo Likert constó de 50 ítems. En un segundo momento se aplicó dicho instrumento a un total de 419 estudiantes universitarios residentes de la Ciudad de México y Área Metropolitana, cuya edad oscila entre los 17 y 28 años.

En la segunda etapa, se realizó la validación de la escala multidimensional mediante el análisis psicométrico de los reactivos con objetivo de obtener los niveles de validez y confiabilidad del instrumento, llevando a cabo las siguientes pruebas: a) Sesgo: permite identificar la variabilidad que tienen los reactivos dentro de la curva normal, b) t de Student: para la discriminación de reactivos, excluyéndose aquellos con una $p < 0.05$, c) tablas de contingencia en las que se observa la coherencia de los reactivos y d) Correlación reactivo total para identificar el grado de asociación entre los reactivos.

Como resultado de dichas pruebas estadísticas se redujo la cantidad de reactivos, a los cuales se les realizaron los siguientes estadísticos: 1) Análisis factorial con rotación octagonal, 2) Alpha de Cronbach y 3) Correlación de Pearson.

Se realizó un análisis factorial cuyos resultados muestran que el Test de esfericidad de Bartlett es igual a 6093.780, y el índice de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin tiene un valor de .904, indicando así que el análisis factorial es adecuado. Se agruparon 34 reactivos en seis factores y dos indicadores que explican el 62.913 de la varianza total y un Alpha de Cronbach global de 0.930; mientras que el Alpha por factor oscila de 0.861 a 0.407.

Finalmente, basándose en los resultados obtenidos se llegó a la conclusión de la importancia de dichos factores e indicadores resulta fundamental, pues a través de ellos se llevará a cabo la evaluación del tipo de metas que los estudiantes universitarios tienen en el ámbito académico. Así, los ítems agrupados en el Factor 1 evalúan las metas relacionadas al yo (crecimiento y satisfacción personal); el Factor 2 contiene ítems que evalúan las metas relacionadas con el reconocimiento

social (reconocimiento, estatus); el Factor 3 se conforma de ítems que relacionan las metas académicas con la evitación de castigos o la obtención de incentivos; el Factor 4 tiene ítems relacionados a los beneficios de obtener un título profesional (empleo, remuneración económica); los ítems del Factor 5 están relacionados a los beneficios de estudiar una carrera (ayudar, aprender); y el Factor 6 contiene ítems relacionados con los beneficios a futuro (crear un cambio, estabilidad económica, viajar).

De igual manera se tomó en cuenta la identificación de dos Indicadores: los ítems del Indicador 1 están relacionados con las expectativas de los padres y los ítems del Indicador 2 están relacionados con las emociones que los estudiantes universitarios experimentan respecto al ámbito académico.

Es importante mencionar que, si bien los dos indicadores incluidos no cuentan con los reactivos necesarios para conformar otro factor, su fortaleza indica la importancia que los estudiantes universitarios mexicanos dan a las expectativas que sus padres depositan en ellos, así como la presencia de distintas emociones relacionadas con el cumplimiento o incumplimiento de las metas académicas que el estudiante se ha propuesto.

Las razones que suelen motivar y orientar a los estudiantes en el aprendizaje, se engloban dentro de una de las variables más importantes desde el punto de vista motivacional, las metas académicas.

Con la entrada de un nuevo modelo educativo en el contexto de la educación en México se plantea que los estudiantes dispondrán de mayor autonomía para gestionar su aprendizaje, por eso, el objetivo de este trabajo se ha centrado en conocer las diferentes metas académicas que motivan a los estudiantes de licenciatura, ya que están inmersos en un proceso que los formará como profesionistas y que tendrá que proporcionar mecanismos de autorregulación que favorezcan su desempeño académico.

Alonso, J. (1992). ¿Qué es lo mejor para motivar a mis alumnos? Madrid: Universidad Autónoma/Instituto de Ciencias de la Educación. En Naranjo, P., M., L. (2009). Motivación; Perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. Revista Educación, 33(2) pp. 153-170. Costa Rica. Consultado el 6 de junio de 2019 en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058010.pdf>.

Ajello, A. M. (2003). En Naranjo, P., M., L. (2009). Motivación; Perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. Revista Educación, 33(2) pp. 153-170. Costa Rica. Consultado el 6 de junio de 2019 en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058010.pdf>.

Cecchini, J., González, C., López, P., J. & Brustrad, R. (2005). Relación del clima motivacional percibido con la orientación de meta, la motivación intrínseca y las opiniones y conductas de Fair Play. Revista Mexicana de Psicología, 22 (2), 469-479.

Reyes Lagunes, I. 1993) Las redes semánticas naturales, su concepción y su utilización en la construcción de instrumentos: revista de psicología social y personalidad, IX, (1), 81-97.

García, M., González-Pienda, J.A., Núñez, J.C., González-Pumariega, S., Alvarez, L., Roces, C., Cabanach, R., & Valle, A., (1998). El cuestionario de metas académicas (CMA). Un instrumento para la evaluación de la orientación motivacional de los estudiantes de secundaria. Aula Abierta, 71, 175-199.

Valle, A., González, R., Núñez, J., Rodríguez, S., & Piñeiro, I. (1999). Un modelo causal sobre los determinantes cognitivo-motivacionales del rendimiento académico. Revista de Psicología General y Aplicada, 52(4), 499-519.

Sensibilidad lingüística de relaciones taxonómico-asociativas entre palabras en infantes

Mtro. Armando Quetzalcóatl Angulo-Chavira*
Liliana Fernández-Alejo*
Dra. Natalia Arias-Trejo*
* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Lenguaje, memoria, desarrollo, priming, infantes

Introducción

Parte del desarrollo lingüístico infantil involucra la adquisición de nuevas palabras; es decir, la asignación de etiquetas lingüísticas a los referentes de su entorno. Este proceso implica el almacenamiento en la memoria de la etiqueta lingüística, y la identificación y organización de características clave de los referentes (Mani & Borovsky, 2018).

Se ha propuesto que la organización léxica en la memoria no es azarosa, sino que tiene una arquitectura basada en los distintos niveles de procesamiento del lenguaje. Los tres principales niveles son el fonológico, en el cual se procesan las características de los sonidos de la lengua; el nivel de palabra, en el cual se combinan los fonemas para formar unidades que pueden adquirir un significado, y finalmente, el semántico, en el cual se asigna un significado a las palabras (Dell, 1986). A partir de estudios de priming en adultos han reportado que la presentación previa de palabras, llamadas prime, facilitan o interfieren en la identificación de otras palabras objetivo dadas las características que comparten (Meyer & Schvaneveldt, 1971). Estas características pueden ser su conformación fonológica, las propiedades físicas de los referentes, o la contingencia de las palabras y los referentes en un contexto. Por ejemplo, se han descrito efectos de priming entre palabras relacionadas de forma directa a partir de su fonología (perro-pelota) (Slowiaczek & Hamburger, 1992), su categoría taxonómica (perro-vaca) o su asociación contextual (perro-hueso) (Cree & McRae, 2003). Más aún, se han encontrado efectos de priming indirectos en los cuales la palabra prime y objetivo no tienen 'ninguna' relación directa, pero sí se relacionan a partir de una tercera palabra llamada mediadora. El priming mediado puede darse entre niveles de procesamiento desde el nivel fonológico hasta el semántico (galleta-gato-perro) o viceversa (perro-gato-galleta) (O'Seaghdha & Marin, 1997), y dentro del mismo nivel ya sea fonológico o el semántico (gato-ratón-queso) (Jones, 2010).

En infantes, se han descrito efectos de priming directos fonológicos a los 18 meses de edad (Nivedita Mani & Plunkett, 2010), combinados semánticos y asociativos a los 21 meses de edad (Arias-Trejo & Plunkett, 2009), e independientes semánticos o asociativos a los 24 meses de edad (Arias-Trejo & Plunkett, 2013). Asimismo, efectos mediados inter-nivel fonológicos-semánticos a los 24 meses de edad (Nivedita Mani, Durrant, & Floccia, 2012) y semánticos-fonológicos a los 30 meses de edad (Angulo-Chavira & Arias-Trejo, 2018). Sin embargo, hasta donde sabemos aún no se ha explorado si a esta edad los infantes ya son sensibles a las relaciones mediadas intra-nivel de procesamiento.

Objetivo

Explorar si los infantes de 24 meses de edad son sensibles a las relaciones intra-nivel entre palabras de tipo taxonómico-asociativas mediante el rastreo de mirada y la dilatación pupilar.

Método

La muestra presentada constó de 17 participantes de 24 meses de edad. Todos los participantes fueron mexicanos, hablantes monolingües del español y no presentaron problemas de audición o visión acorde con los reportes parentales. Al inicio del estudio los padres firmaron un consentimiento informado y los infantes recibieron un obsequio por su participación al final de la sesión. La tarea experimental de una duración aproximada de 3 minutos fue una tarea tipo priming adaptada para el paradigma intermodal preferencial. Cada ensayo experimental de 3800 ms consistió en la presentación de una palabra auditiva (prime) seguida de la presentación de una imagen objetivo nombrada y un distractor no nombrado durante 2000 ms. En total se presentaron ocho ensayos experimentales divididos en dos condiciones: cuatro ensayos relacionados y cuatro no relacionados. En la condición relacionada la palabra prime tuvo una relación taxonómica con una palabra

mediadora y esta última se relacionó asociativamente con la palabra objetivo, pero el prime no tuvo ninguna relación fonológica, taxonómica o asociativa con la palabra objetivo. Es importante notar que la palabra mediadora no se presentó ni visual, ni auditivamente. En contraste, en la condición no relacionada no existió ninguna relación con la palabra objetivo.

Los participantes fueron evaluados en un rastreador visual que permite registrar la posición de la mirada y el tamaño de la pupila con una resolución de 300 Hz y una precisión de 0.5°. El rastreador visual tiene la ventaja de que no requiere de una respuesta explícita del participante, ya sea verbal o motora, por lo que es posible evaluar la comprensión de los infantes desde edades tempranas.

Análisis de datos

La ventana de análisis duró 1717 ms, se calculó desde 233 ms posterior al inicio (2083) del nombramiento de la imagen objetivo (2083 ms) hasta el final del ensayo (3800 ms). Se obtuvieron dos variables dependientes: la proporción de tiempo de mirada a la imagen blanco (PMB) y la dilatación pupilar. La PMB se obtuvo dividiendo el total de tiempo de mirada a la imagen objetivo entre la suma del tiempo total de mirada a ambas imágenes. La PMB fue analizada mediante una prueba *t* para grupos pareados entre ensayos relacionados y no relacionados. Asimismo, se realizaron pruebas *t* para una sola muestra usando como media de referencia el valor de 0.5 que corresponde con el nivel de azar en una tarea de dos opciones.

En contraste, la dilatación pupilar fue evaluada mediante un análisis temporal no paramétrico por agrupación. En este análisis se consideró el agrupamiento con la mayor suma valores de *t* adyacentes temporalmente que fueron mayores 4 que es mayor al valor crítico de la distribución *t* de student (3.9) con 16 grados de libertad para obtener un valor de $p = 0.001$. El agrupamiento máximo se comparó contra una distribución de agrupamientos máximos conformada por 10,000 transposiciones entre condiciones de los datos observados.

Resultados

El análisis de PMB no mostró diferencias entre condiciones ($p = 0.63$). Asimismo, la PMB contra el nivel del azar mostró una tendencia a significancia estadística en los ensayos no relacionados ($p = 0.07$), en contraste con los relacionados ($p = 0.18$). Respecto al análisis de dilatación de pupila, los ensayos relacionados tienen una mayor dilatación de pupila que los no relacionados desde los ~600 hasta los ~1800 ms ($p = 0.04$).

Discusión y conclusiones

En conjunto, los resultados muestran que los infantes a los 24 meses son capaces de detectar las relaciones mediadas entre palabras, particularmente en el nivel de procesamiento semántico. Los resultados mostraron que existió una tendencia a que los infantes fallaran en observar la imagen nombrada cuando existía una relación taxonómico-asociativa entre la palabra prime y la imagen objetivo, pero preferían ver al objetivo que al distractor cuando no había ninguna relación. Estudios previos a nivel fonológico interpretan este patrón de resultados como un efecto de interferencia entre palabras (Nivedita Mani & Plunkett, 2011). Lo anterior implicaría que, a nivel semántico, las palabras interfieren con la activación de otras palabras que estén relacionada a través de un mediador.

Aunado a lo anterior, los resultados de dilatación de pupila muestran una mayor dilación en los ensayos relacionados que los no relacionados. El tamaño de la pupila se ha asociado con el esfuerzo cognitivo (Kahneman, 1973), esto quiere decir que el procesamiento de las relaciones mediadas dentro del nivel de procesamiento semántico requiere de un mayor esfuerzo y tal vez mayor cantidad de recursos atencionales para ser procesadas. Lo cuál refuerza la conclusión de que las relaciones taxonómico-asociativas causan un efecto de interferencia.

En conclusión, en el segundo año de vida los infantes tienen un sistema léxico sensible a distintas relaciones entre palabras que permite: 1) facilitar las relaciones semánticas (taxonómico y asociativo); 2) facilitar en las relaciones fonológicas cuando el vocabulario es poco, pero interferir cuando incrementa; y 3) facilitar las relaciones mediadas a través de distintos niveles de procesamiento (fonológico y semántico).

Los resultados de este estudio implican que a los 24 meses de edad ya existen los mecanismos de interferencia semántica intra-nivel descritos en adultos (McClelland, 1979); sin embargo, el resultado está limitado a las relaciones taxonómico-asociativas que son sólo una pequeña parte de los elementos que pueden ser importantes para la asignación de significado a una palabra. Estudios futuros podrían explorar otros tipos de relaciones mediadas a nivel semántico y si existen mecanismos de interferencia similares en otros niveles de procesamiento como el fonológico.

Referencias

- Angulo-Chavira, A., & Arias-Trejo, N. (2018). Development of bidirectional phonosemantic activation in toddlers. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 71(9), 1968–1979. <https://doi.org/10.1177/1747021817737214>
- Arias-Trejo, N., & Plunkett, K. (2009). Lexical-semantic priming effects during infancy. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 364, 3633–3647. <https://doi.org/10.1098/rstb.2009.0146>
- Arias-Trejo, N., & Plunkett, K. (2013). What's in a link: Associative and taxonomic priming effects in the infant lexicon. *Cognition*, 128, 214–227. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2013.03.008>
- Cree, G. S., & McRae, K. (2003). Analyzing the factors underlying the structure and computation of the meaning of chipmunk, cherry, chisel, cheese, and cello (and many other such concrete nouns). *Journal of Experimental Psychology. General*, 132(2), 163–201. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.132.2.163>
- Dell, G. S. (1986). A spreading-activation theory of retrieval in sentence production. *Psychological Review*, 93(3), 283–321. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.93.3.283>
- Jones, L. L. (2010). Pure mediated priming: a retrospective semantic matching model. *Journal of Experimental Psychology. Learning, Memory, and Cognition*, 36(1), 135–146. <https://doi.org/10.1037/a0017517>
- Kahneman, D. (1973). Attention and effort. In *The American Journal of Psychology* (Vol. 88). <https://doi.org/10.2307/1421603>
- Mani, N., & Borovsky, A. (2018). Building a lexical network. In G. Westermann & N. Mani (Eds.), *Early Word Learning* (pp. 57–69). <https://doi.org/10.4324/9781315730974>
- Mani, Nivedita, Durrant, S., & Floccia, C. (2012). Activation of phonological and semantic codes in toddlers. *Journal of Memory and Language*, 66, 612–622. <https://doi.org/10.1016/j.jml.2012.03.003>
- Mani, Nivedita, & Plunkett, K. (2010). In the infant's mind's ear: evidence for implicit naming in 18-month-olds. *Psychological Science*, 21(7), 908–913. <https://doi.org/10.1177/0956797610373371>
- Mani, Nivedita, & Plunkett, K. (2011). Phonological priming and cohort effects in toddlers. *Cognition*, 121, 196–206. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2011.06.013>
- McClelland, J. L. (1979). On the time relations of mental processes: An examination of systems of processes in cascade. *Psychological Review*, 86(4), 287–330. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.86.4.287>
- Meyer, D. E., & Schvaneveldt, R. W. (1971). Facilitation in recognizing pairs of words: evidence of a dependence between retrieval operations. *Journal of Experimental Psychology*, 90(2), 227–234. <https://doi.org/10.1037/h0031564>
- O'Seaghdha, P., & Marin, J. (1997). Mediated Semantic-Phonological Priming: Calling Distant Relatives. *Journal of Memory and Language*, 252(36), 226–252. <https://doi.org/10.1006/jmla.1996.2488>
- Slowiaczek, L. M., & Hamburger, M. (1992). Prelexical facilitation and lexical interference in auditory word recognition. *Journal of Experimental Psychology. Learning, Memory, and Cognition*, 18(6), 1239–1250. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.18.6.1239>

Escala de preferencia ambiental de Ulrich: Una propuesta de instrumento escalar

Mtra. Victoria Aydeé Aquino González, *Universidad Autónoma de Nuevo León*
Dra. Martha Patricia Sánchez Miranda, *Universidad Autónoma de Nuevo León*
Lic. Arturo De la Garza González, *Universidad Autónoma de Nuevo León*

Descriptores: Restauración psicológica, psicología ambiental, ART, SRT, instrumento

La teoría de la restauración atenta de Kaplan y Kaplan (1989) ha sido un tema de estudio predominante en el campo de la psicología ambiental a pesar de no ser la única teoría de restauración existente, pero sí la única que cuenta con un instrumento escalar. Hartig y colaboradores (1996) crearon la Escala basándose en los criterios de restauración atenta para considerar a un ambiente natural como restaurativa, es decir, ser capaz de restablecer o recuperar a niveles aceptables los recursos psicológicos que se ven agotados por las actividades diarias que exigen un procesamiento complejo y constante: la percepción de a) lejanía objetiva o subjetiva que permita un cambio de localización o despejar la mente de actividades diarias, la evocación de b) fascinación por el escenario en conjunto o por elementos particulares, la percepción de una gran c) extensión del terreno de manera que el campo visual no detecte un fin inmediato y la d) compatibilidad entre los objetivos y actividades de la persona con la funcionalidad del medio ambiente natural. Por otro lado, los estudios de restauración del estrés de Ulrich se han visto limitados a respuestas fisiológicas, como cambios en el ritmo cardíaco, presión galvánica y niveles de cortisol sin poder detectar elementos o conjuntos específicos del ambiente que ocasionen un cambio en las medidas fisiológicas. Las características enlistadas por Ulrich (1983) tienen una visión psicoevolucionista por lo que es notorio que se enfoca en la detección de elementos que promuevan la supervivencia: a) la textura del terreno de acuerdo a la facilidad de transición, b) las propiedades estructurales en relación a los conjuntos de distintos elementos y su posible organización en pequeños grupos para facilitar la comprensión del escenario, c) las vistas desviadas que por medio de la curiosidad lleven a motivar a la persona a explorar sus alrededores, la percepción de d) profundidad, la e) focalidad o la inclusión de elementos atractivos e interesantes, la ausencia de f) amenazas que impidan la supervivencia, g) complejidad o la variedad de elementos en una escena fácilmente detectables y la inclusión de cuerpos de h) agua en el escenario. El presente estudio tiene como objetivo una propuesta de instrumento escalar basado en la teoría de restauración del estrés de Ulrich que se enfoca en propiedades físicas y visuales de los ambientes naturales, que permitan enriquecer los estudios de restauración psicológica y fisiológica. El estudio es *ex-post facto*, descriptivo, en el que se realizó un análisis exploratorio y confirmatorio, una validación convergente con la adaptación de la escala de restauración psicológica de Sánchez (2016) basada en la teoría de restauración atenta. Se empleó una muestra de conveniencia de 263 estudiantes de una universidad pública mexicana con un rango de edad de 18-24 ($\bar{x} = 21.04$, $EEM = .6954$ y $s = 11.27$), de los cuales el 76% eran mujeres y el 23% hombres. Los instrumentos empleados fueron la Escala de restauración creada con base a la teoría de Ulrich y la escala de restauración de Kaplan. La aplicación se realizó de manera grupal en su aula habitual, con proyección de tres imágenes de ambientes naturales con biomas distintos, desértico y bosque con elementos representativos de cada uno, de las cuales con anterioridad se realizó un estudio piloto para identificar una clara comprensión de los ítem y de las imágenes, se respondieron las escalas en papel y lápiz, cada escala contaba con la información del consentimiento informado de acuerdo a los lineamientos de la APA para estudios con seres humanos. Los descriptivos de las tres imágenes indican una mayor percepción de restauración para la imagen con cuerpos de agua en bosque, seguido de la imagen de sólo vegetación en zona boscosa y la menor evaluada la imagen del desierto. Los resultados obtenidos de la Escala de restauración de Ulrich indican una confiabilidad general aceptable ($\alpha = .78$), con puntajes por encima del punto de corte ($\bar{x} = 4.32$, $\sigma = .78$) en un rango del 0 al 6 donde el 0 significa totalmente en desacuerdo y el 6 totalmente de acuerdo, denotando restauración media a moderada. Se cumplió con el criterio de la prueba de KMO ($KMO = .852$) y con un valor significativo en la prueba de esfericidad de Barlett ($X^2 = 3865.952$, $gl = 325$ y $p < .01$) y una varianza total explicada de 42.010% que indicaron el proceder a un análisis confirmatorio. Se cumplió con los criterios de bondad de ajuste ($X^2 = 2.33$, $GFI = .934$, $CFI = .951$ y $RMSEA = .058$) del análisis

confirmatorio con los criterios de máxima verosimilitud y con extracción de oblimin. La escala final contó 16 ítem, 4 dimensiones con $\alpha > .70$, $\omega > .70$, AVE $>.40$ y $\chi^2 > 3.5$). La propuesta de un instrumento escalar para la teoría de restauración de Ulrich podría enriquecer la información accesible en los datos de los estudios de la restauración psicológica y fisiológica.

Referencias

- Hartig, T., Korpela, G., Evans, W., & Gärling, T. (1996). A measure of restorative quality in environments. *Scandinavian Housing & Planning Research*, 14, 175-194.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge, New York: Cambridge University Press.
- Sánchez-Miranda, M. P. (2016). La capacidad restaurativa de la naturaleza: En la búsqueda de su relación con las actitudes implícitas. *Opción*, 32(13), 840-863.

NEUROMARKETING, CIBERADICCIÓN, NOMOFOBIA Y COMPRA-ADICCIÓN

Dra. Indira Judith Arreguin-Gonzalez*
*Instituto Mexicano del Seguro Social

Descriptores: NEUROMARKETING, NOMOFOBIA, CIBERADICCIÓN, COMPRA-ADICCIÓN, SISTEMA LÍMBICO

Justificación.-

La pregunta que surge ante el auge de diversas Tecnologías Informativas, Comunicación e Influencias Consumistas, es si la adicción a Internet, al Teléfono Celular y al consumo de diversos Productos Comerciales, son catalogados como ¿Moda o Adicción?, y si ¿se estimula alguna estructura o redes neuronales del Sistema Nervioso que lleven a una conducta consumista.? Sea una u otra cosa, o varias, la gravedad surge porque la magnitud de las adicciones se ha convertido en un problema de Salud Pública, epidemia que afecta a millones de mexicanos y está impactando con mucha más fuerza a las generaciones de niños y jóvenes, los llamados “nativos digitales”, pero que puede afectar a toda la población usuaria por igual.

En México, 9 de cada 10 habitantes tienen celular (IDET, 2018) y más de 79.1 millones de personas son cibernautas (Pérez I., 2018); y cuanto mayor tiempo invierten en navegar en internet o comunicarse con otras personas, mayor es la sensación de aislamiento, soledad, ansiedad y hasta depresión.

Actualmente la conducta del consumidor, en una economía de mercado, en un mundo globalizado y en una sociedad de consumo, basada de forma importante, en el fomento del consumo excesivo e innecesario de bienes y servicios que ofrece insistentemente el mercado, adopta como estrategia de penetración el Neuro-Marketing, derivado de las Neurociencias aplicadas, que resultan indispensables para identificar, que parte del Sistema Nervioso es activado por las fuerzas comerciales y utilizar ese conocimiento para inducir a la población, al consumo de sus productos, sin importarle si produce adicción a sus bienes y servicios.

Análisis.-

Para analizar la conducta del consumidor, en relación con la ciberadicción, la nomofobia y compra-adicción de algunos productos es necesario partir del supuesto de que una gran parte, si no la totalidad, de las interacciones entre los seres humanos, consisten en esfuerzos para influenciar el comportamiento de otros; evidentemente no todas las interacciones son unidireccionales, ya que con

mucha frecuencia son mutuamente influyentes y modifican conjuntamente su comportamiento, incluso cuando una empresa influye claramente la conducta del consumidor, mediante la utilización del Neuromarketing, que con conocimiento de la neurología, la psicología y mercadotecnia, sabe que estímulos, pueden desencadenar motivación, deseo y hasta compulsión de compra. Todas esas pautas de conducta inducida determinan la forma de vivir, actuar, vender, comprar y por supuesto consumir del individuo.

La decisión de comprar y la neuroadicción que se origina puede darse dependiendo del tipo de estímulo emitido, derivado de la necesidad latente de origen biológico (hambre, sed, cansancio, etc.), o de la necesidad de tipo psíquico (placer, orgullo, estima, amor, motivación, etc.) y que lo orilla a determinado comportamiento mediado por El Sistema Nervioso y su conexión con las regiones cerebrales, principalmente Sistema Límbico, donde se llevan a cabo los procesos volitivos, de la cognición, motivación, miedo, estrés, angustia o compulsión por la adquisición de bienes y servicios, ya sean: clásicos, de moda o de innovación tecnológica, superfluos o vitales, y que han sido sugeridos por estudios y técnicas de Neuromarketing, utilizados para modificar e influir en la conducta del consumidor. Ocho de cada 10 productos lanzados al mercado fracasan porque no se toma en cuenta la forma de estimular el cerebro.

Como ejemplo, de las neuroadicciones que se han detectado se encuentran el uso, abuso o franca adicción del manejo del celular o nomofobia, ya que en promedio una persona ve su celular 150 veces al día, considerando al móvil tan indispensable que el 46% de las personas opinan que si se les ha olvidado en casa su móvil, tienen que regresar inmediatamente por él (IAB México & KANTAR Milldwar Brown, 2017). El número de celulares entre la población de la República Mexicana pasó de 2.2 millones en el año 2008 a 95.9 millones en 2017 y continúa aumentando.

En relación a los cibernautas de internet, redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter, Snapchat), videojuegos, juegos de rol online, compras compulsivas online (oniomanía), mensajería interactiva instantánea (Whatsapp, Line), cibersexo, info surfing (“navegar” de manera continua y prolongada por Internet sin objetivos claros), juegos de azar, etc. están tan ensimismados que un 64% de ellos viven conectados las 24 horas del día.

En la compra-adicción, se parte del supuesto que todos somos consumidores, y se busca satisfacer una necesidad, trátese de un café, una Coca, comida chatarra, una revista, hamburguesas, cigarros, donas y hasta las quesadillas, sopes, tacos y tamales de la esquina. Los productos que se eligen, pueden ser de necesidad biológica o de necesidad psicológica, indispensables o superfluos, no importa, se compra porque comprar es parte de nuestra vida, y de la respuesta que tiene el Sistema Nervioso al bombardeo intensivo de la publicidad, así como la utilización de las estrategias del Neuromarketing. El gasto publicitario en México pasó de 3.24 millones de dólares en 2011 a 4.21 en el 2018, pero para Marketing se calcula que la inversión en publicidad representará el 46% de sus ganancias brutas. En promedio un hombre al llegar a los 66 años de edad habrá visto 2 millones de comerciales televisados, equivalente a 8 hrs. de comerciales, 7 días a la semana por 6 años consecutivos, sin embargo la persona promedio solo podrá nombrar 2.21 comerciales de los que ha visto en toda su vida, dado que el cerebro filtra toda la información recibida y la memoria a corto plazo olvida lo que recibe y se queda solo con lo que juzga importante (Martin Linstrom, 2009).

La ciberadicción, la nomofobia al teléfono inteligente y la compradicción comienza cuando se forman conexiones neurobiológicas en el cerebro, cuya repetición produce fenómenos de neuroplasticidad, dependientes de la potenciación a largo plazo (LTP), fenómeno central de la memoria, cuyos mensajes utilizan los mismos caminos neurales en nuestros cerebros que los que se usan para alertar un ataque de un depredador; el problema es que cuanto más se usa la tecnología, mayor es la sensación de aislamiento, soledad, ansiedad, estrés y hasta depresión.

Entre el 8.8% y el 30% de usuarios son proclives a producir compulsión virtual. Las personas que se desconectan pueden mostrar síntomas de abstinencia estimulando al sistema nervioso autónomo con sintomatología como sudoración de manos, palpitaciones, irritabilidad, cero tolerancia a la frustración, etc.

Conclusiones.-

Si la adicción a Internet, al Teléfono Celular y al consumo de diversos Productos Comerciales, se utilizan de manera compulsiva, con gasto de grandes cantidades de energía física y psíquica y existe incapacidad para controlar su uso o consumo, entonces no es moda sino franca adicción, y alejarse de ellos da lugar al síndrome de abstinencia.

El Neuromarketing, sirve a las Empresas, para identificar a cuales estímulos deben prestar más atención para impactar con sus productos a los diferentes grupos de gente: niños y adolescentes, amas de casa, profesionistas, adultos mayores, etc. así como su nivel socioeconómico y cultural, ya que conociendo como responde el cerebro humano se aprovechen de ello para ofertar sus productos “al gusto del consumidor” y puedan incrementar sus ganancias.

Las industrias y empresas gastan sumas millonarias en publicidad, las que en promedio utilizan el 10% de sus ventas, pero que puede llegar hasta el 46% de sus ganancias brutas, sin importar el costo, porque al final, lo gastado en publicidad, resulta una inversión rentable.

REFERENCIAS

Martin Linstrom-Compradición- Grupo Editorial Norma. Bogotá Colombia 2009 varias pág.
IAB MÉXICO & KANTAR Milldwar Brown, 2017. Estudio de Consumo de Medios y Dispositivos Entre Internautas Mexicanos. Segmentos de Niveles Bajos. 9ª edición. Págs. 11
Instituto del Derecho de las Telecomunicaciones (IDET), 2018 En 9 de cada 10 hogares hay telefonía celular: IFT (15/08/2018) www.idet.org.mx/noticias/en-9-de-cada-10-hogares-hay-telefonía-celular-ift/
Pérez, I (2018). México tiene 79.1 millones de personas conectadas a Internet El Universal (17/05/2018) www.eluniversal.com.mx/techbit/mexico-tiene-791-millones-de-personas-conectadas-internet

Intervención con Terapia Breve Estratégica en un caso de ataques de pánico

Mtro. Mario Martín Astorga Olivares*
*Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Descriptores: Pánico, Miedo, Terapia Breve Estratégica, Ataques, Ansiedad

Introducción

Actualmente, muchas personas se encuentran viviendo en un mundo donde la exigencia por la perfección adopta tintes de valores universales. El trabajo, la responsabilidad, el cuidado, la felicidad e incluso el bienestar personal, se han convertido en obligaciones que el ser humano debe cumplir para sí mismo y para los demás.

Estas exigencias, en lugar de tranquilidad y paz, al no poder conseguir las de manera pronta e inmediata, convierten esos valores en sensaciones de frustración, angustia, depresión y ansiedad.

Cuando la mente no puede procesar dichas emociones, puede volverse contra sí mismo, generando una batalla interna por conseguir lo que paradójicamente no quiere. Específicamente la ansiedad y el miedo, pueden instalarse como una defensa de las propias

exigencias que no son procesadas, lo que lleva a muchas personas a generar miedo y ansiedad con tanta intensidad como los conocidos ataques de pánico.

Cuando una persona padece de ataques de pánico, su vida se vuelve una eterna persecución y huida de sí mismo que al tratar de disminuirlos, aumenta la intensidad por no conseguirlos, provocando síntomas como insomnio, taquicardia, sudoración, disnea, sensación de inquietud y miedo extremo, haciendo que su vida laboral, familiar, social e incluso económica, se vean afectadas por no poder mantener el control o estar evitando constantemente dichos síntomas.

Es por eso, que el presente caso se vuelve importante debido a que hace la intervención logró que la persona volviera a tener calidad de vida y disfrute en sus actividades diarias.

Desde 1985, por medio de un método empírico experimental, el Centro de Terapia Estratégica de Arezzo, Italia, llevó a cabo investigaciones para el desarrollo de modelos avanzados de terapia breve estratégica orientada a la solución. Los resultados más importantes han sido la formulación de protocolos para el tratamiento de específicos tipos de trastorno mental — principalmente trastornos de pánico, fóbico-obsesivos y trastornos de la alimentación (Nardone y Watzlawick, 1993; Nardone, Verbitz y Milanese, 1999)— con resultados de alta eficacia y eficiencia, científicamente reconocidos como los más altos en el campo de la psicoterapia (87% de casos solucionados con una duración media de siete sesiones). Es por eso, que el uso de este método de intervención se utilizará en el estudio de caso.

Descripción del problema

El paciente “E” (como lo llamaremos a partir de este momento), es un masculino, de 35 años de edad, casado y de profesión en la publicidad, menciona en primera consulta que desde hace 6 meses está presentando miedo excesivo a salir a la calle, ideas obsesivas sobre que “algo malo le puede pasar”, miedo excesivo, disnea y sudoración excesiva, al grado de que debía salir corriendo del lugar en donde se encontraba.

Según el Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales quinta edición, el ataque de pánico presenta los siguientes criterios diagnósticos:

1. Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardíaca.
2. Sudoración.
3. Temblor o sacudidas.
4. Sensación de dificultad para respirar o de asfixia.
5. Sensación de ahogo.
6. Dolor o molestias en el tórax.
7. Náuseas o malestar abdominal.
8. Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo.
9. Escalofríos o sensación de calor.
10. Parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo).
11. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (separarse de uno mismo).
12. Miedo a perder el control o de "volverse loco".
13. Miedo a morir.

De los 13 criterios, el señor E, cumple el 1, 2, 4, 5, 6, 11 y 13.

Nardone (2004), menciona que “el pánico puede definirse como la forma extrema del miedo. Se trata de una reacción iniciada por la percepción a través de nuestros sentidos o, algo que no hay que subestimar, por imágenes mentales de tipo realista o fantástico, que involucran a todo el organismo...” (p. 13).

Intervención

La intervención se realizó en 5 fases:

1. Ilusiones de alternativas:
2. Paráfrasis Reestructurantes (parafraseo)
3. Evocar sensaciones
4. Resumir para redefinir
5. Prescribir como descubrimiento en conjunto

En cada una de las fases se aplicaron distintas técnicas que se mencionan a continuación:

Sesión 1: Se encarga técnica de “diario de abordó”, la de “como empeorar”, “reestructuración de la ayuda” y la “conjura del silencio”

Sesión 2: Se le encarga la técnica de “peor fantasía” y se revisan las de primera sesión.

Sesión 3: Se revisa la tarea de cada una de las técnicas.

Sesión 4: Seguimiento

Sesión 5: alta por mejoría.

Cada una de las sesiones tuvo una duración de entre 20 y 30 minutos cada 15 días.

Conclusiones.

Los ataques de pánico disminuyeron en cantidad e intensidad de la primera sesión a la segunda. De la segunda a la tercera desaparecieron las palpitaciones, sudoración y miedo a morir. De la tercera a la cuarta desaparecieron por completo los ataques de pánico.

Psicofísica social, Relatividad Lingüística y Creencias Mágicas

Dr. Raúl Ávila Santibáñez*

**Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología,*

Descriptores: psicofísica social, relatividad lingüística, creencias mágicas, humanos, conducta

Este estudio es un primer intento por extender el método de estimación de las magnitudes de la psicofísica social al análisis de la conducta religiosa. Brevemente, en la psicofísica se emplea un procedimiento llamado método de la estimación de las magnitudes, para medir la sensación producida por un estímulo físico. El método consiste en pedir a un participante que compare y estime la intensidad relativa de diferentes estímulos. Por ejemplo, el experimentador asigna un valor arbitrario a una luz (estímulo muestra) de intensidad moderada y se presenta al participante esta luz junto con otras luces de diferente intensidad. Se pide al participante que asigne un valor proporcional a cada luz de comparación, relativo al valor de la luz muestra. Este método de estimación de las magnitudes se extendió del área de la sensopercepción al estudio de la conducta social y abrió el área denominada psicofísica social. Con el método de estimación de las magnitudes se pueden

cuantificar las opiniones sobre el prestigio de diferentes ocupaciones, la seriedad de diferentes crímenes, o las variaciones en importancia relativa que los cónyuges asignan a una serie de conductas maritales, conforme transcurren los años de matrimonio. Este método se ha implementado asignando un puntaje arbitrario al estímulo muestra y pidiéndole a los participantes que asignen puntajes menores o mayores a los estímulos de comparación y/o asignando una línea de una longitud específica al estímulo muestra y pidiendo a los participantes que para juzgar los estímulos de comparación, tracen líneas más cortas o más largas que la del estímulo muestra. En una línea de investigación paralela a la de la psicofísica, se sugirió que los principios del análisis de la conducta se podían extender al estudio de la conducta religiosa y una de sus principales premisas es la siguiente. Desde que nacemos todas las personas, empezando por nuestros padres, nos enseñan a conocer el mundo que nos rodea, las cosas que hay en él. Aprendemos a ver, escuchar, tocar, oler y saborear las cosas que nos rodean. Nos enseñan que todo lo que ocurre en el mundo tiene un principio y un fin (en lugar de conceptualizar continuos), todo tiene causas y consecuencias. Aprendemos a hacer cosas en un espacio y un tiempo determinados. Las personas nos enseñan cómo debemos esperar que ellos se comporten, en qué circunstancias y por qué; sabemos qué esperar de nuestros padres, hermanos, amigos.

Aprendemos a vernos a nosotros mismos de maneras particulares, a asumir roles y responsabilidades sociales, a comportarnos y a hablar de la manera en que lo hacemos.

Principalmente con la mediación del lenguaje formamos nuestra personalidad y parte de esta es nuestra conducta religiosa. En nuestros primeros intentos por usar la métrica de la estimación de las magnitudes para comprender la conducta religiosa, encontramos que en la literatura se relaciona a la conducta religiosa con otra clase de conductas que se denominan genéricamente conductas mágicas y se ha sugerido que tanto la conducta religiosa como la conducta mágica en general pueden covariar. Por lo tanto, el propósito del presente estudio fue averiguar, siguiendo el método de estimación de las magnitudes de la psicofísica social, si las personas están igualmente inclinadas a creer en afirmaciones religiosas y afirmaciones supersticiosas. Con este propósito 101 estudiantes universitarios y 60 personas de una comunidad rural contestaron un cuestionario psicofísico de creencias religiosas y supersticiosas con 40 afirmaciones, 20 religiosas y 20 supersticiosas. El cuestionario consistió en presentar una afirmación que se usó como estímulo muestra, posteriormente se presentó cada una de las afirmaciones seguida de una línea punteada con una longitud de 16 cm. Se le pidió a cada participante que estimara su grado de inclinación a creer en cada una de las 40 afirmaciones, en comparación con el estímulo muestra. Los participantes compararon cada afirmación con la afirmación "Si se le cae una pestaña y pide un deseo se cumplirá" que sirvió como estímulo muestra, el cual se presentó junto con una línea de 8 cm de longitud; que fue un valor arbitrario asignado al mismo. Para cada afirmación, se le pidió al participante que, si estaba menos inclinado a creer en la afirmación a evaluar que en la afirmación muestra, entonces tenía que trazar una línea que representara cuánto menos. Si estaba inclinado a creer igual en la afirmación a evaluar que en la muestra, entonces tenía que trazar una línea del mismo largo y si creía más en la afirmación a evaluar que en la afirmación estímulo, entonces el participante tenía que dibujar una línea más larga que reflejara cuánto más. En caso de que el participante no creyera en lo absoluto en alguna de las afirmaciones, tenía que marcar un punto en el extremo izquierdo y encerrarlo en un círculo. Para obtener el grado de inclinación a creer en cada afirmación se midió la longitud de cada línea para las 40 afirmaciones. Para cada una de las afirmaciones, religiosas y supersticiosas, los participantes tenían que trazar una línea de longitud menor, igual o mayor que la longitud de la línea asignada al estímulo muestra. Así, este índice de credibilidad de cada uno de los participantes podía variar entre 0 y 16 cm. En los análisis preliminares que se presentan en este estudio solo se calcularon las medias de la distancia asignada por los estudiantes y las personas de la comunidad rural a cada una de las afirmaciones. Se encontró que tanto los estudiantes universitarios como las personas de la comunidad rural no creen por igual en todas las afirmaciones religiosas o todas las afirmaciones supersticiosas, pero los últimos creen más en ambos tipos de afirmaciones que los estudiantes. También se encontró que para una misma afirmación religiosa o supersticiosa no todos los participantes, estudiantes o personas de la comunidad rural, están igualmente inclinados a creer en ella. La principal virtud de este estudio es que mostró datos confiables respecto de la creencia en las afirmaciones religiosas y supersticiosas de estudiantes

universitarios y de personas de una comunidad rural. La conclusión previa debe tomarse con reserva dado que en este estudio solo se trabajó con una muestra de 100 universitarios y 60 personas de una comunidad rural y es posible que cualquier afirmación respecto del grado de creencias que estos participantes mostraron está limitada por el tamaño de la muestra.

Referencias

- Shoenfeld, W. N. (1993). *Religion and Human Behavior*. Boston, Estados Unidos de América: Authors Cooperative Inc. Publishers.
- Stevens, S. S. (1975). *Psychophysics. Introduction to its perceptual, neural, and social prospects*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- Vyse, S. A. (1997). *Believing in magic: The psychology of superstition*. Nueva York, Estados Unidos de América: Oxford University Press.
- Whorf, B. L. (1959), *Language, Thought, and Reality*. Massachusetts, Estados Unidos de América: The Massachusetts Institute of Technology.

Efectividad del tratamiento transdiagnóstico en población con trastornos de ansiedad de dos ciudades. Datos preliminares

Dra. Graciela Avitia*

Dr. Alejandro Domínguez Rodríguez**

* *Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*

** *Universidad Autónoma de Baja California*

Descriptores: Tratamiento-transdiagnóstico, Intervención, TrastornosdeAnsiedad, Adultos, Psicología

Efectividad del tratamiento transdiagnóstico en población con trastornos de ansiedad de dos ciudades. Datos preliminares

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) los trastornos de ansiedad hacen referencia a un grupo de trastornos mentales caracterizados por sentimientos de ansiedad y miedo, incluyendo Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), trastorno de pánico, fobias, entre otros, y al igual que con la depresión los síntomas pueden variar de medios a severos, y la duración de los síntomas que suelen experimentar las personas con trastornos de ansiedad los convierten en un trastorno más crónico que episódico (OMS, 2017). El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) establece que los trastornos de ansiedad implican más que una preocupación o miedo temporal, la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo, los sentimientos pueden interferir con las actividades diarias, como el rendimiento laboral, el trabajo escolar y las relaciones (NIMH, 2018).

La ansiedad se posiciona como una condición incapacitante cada vez más frecuente (OMS, 2017). Los reportes de carga de enfermedad demuestran la creciente necesidad de atender a este problema de salud mental como una cuestión de salud pública. De la misma forma, y partiendo desde una perspectiva fundamentalmente económica, se vuelve poderosamente importante identificar aquellas técnicas que guarden la mayor efectividad para reducir los síntomas ansiosos utilizando la menor cantidad de recursos posible.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, llevada a cabo en el 2003 en México, 14.3% de la población nacional había padecido algún tipo de trastorno de ansiedad (Medina et al., 2003). Entre los trastornos más frecuentes, el equipo de Medina-Mora encontró la fobia específica, con prevalencia de 7.1%, y la fobia social, con prevalencia de 4.7%. No obstante, en

nuestro país, en el 2016, existió un aproximado de 3,766,300 casos de trastornos de ansiedad (un incremento de aproximadamente 780,000 casos desde el 2003).

Uno de los tratamientos que han conseguido mayor atención y ha demostrado su efectividad es el Protocolo Unificado Transdiagnóstico (PUT), este tratamiento cognitivo-conductual centrado en las emociones (Barlow, et al. como se citó en Ellard, et al. 2010). "El PUT fue desarrollado para ser aplicable a trastornos de ansiedad, trastornos de ánimo, así como otros trastornos en los que la ansiedad y la desregulación emocional desempeñan un papel importante. El enfoque en el PUT sobre factores subyacentes comunes refleja los avances científicos que conducen a concepciones más dimensionales de la psicopatología y representa un movimiento que se aleja de la división diagnóstica extrema evidente en el DSM-IV que ha resultado en la proliferación de tratamientos específicos para el diagnóstico. Además, este enfoque hace que los problemas de comorbilidad, diagnósticos y presentaciones por debajo del umbral entre los trastornos de ansiedad y estado de ánimo sean discutibles, lo que permite una planificación del tratamiento más centrada y simplificada" (Ellard, et al. 2010, P.89).

La propuesta del PUT incluye 8 módulos, de los cuales 5 son nucleares, se recomienda impartir estos módulos entre 11 a 17 sesiones con una duración de una hora cada una (Ehrenreich-May et al, 2017).

Objetivo

Implementación del Protocolo Unificado Transdiagnóstico desarrollado por Barlow et al., (2008) en población mexicana para el tratamiento de trastornos de ansiedad, específicamente en la población de habitantes de Tijuana, Baja California y de Ciudad Juárez, Chihuahua. El tratamiento se impartió de forma presencial y fue un ensayo clínico aleatorizado.

METODOLOGÍA

Este estudio cuenta con la aprobación del comité de Bioética de la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California y está registrado bajo el organismo internacional Clinical Trials (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT03916315, <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03916315>).

Diseño

Este estudio tuvo un diseño experimental de preprueba - posprueba con grupo experimental y grupo control.

Hipótesis de Investigación

- 1.La sintomatología de los participantes en el grupo que recibirá la intervención del PUT disminuirán al comparar los resultados de la medición pre y post y la diferencia será estadísticamente significativa ($p \leq 0.01$).
- 2.Los síntomas de los trastornos de ansiedad en los participantes del grupo control no disminuirán al comparar los resultados de las mediciones pre y post y la diferencia no será estadísticamente significativa ($p \geq 0.05$).

Criterios de inclusión

- 1)Hombres y mujeres de 18 a 60 años con síntomas de TAG, trastorno de pánico, Trastorno de Estrés Posttraumático, Trastorno de ansiedad social y/o fobias específicas.
- 2)Los participantes que fueron considerados para el programa fueron los que exhibieron sintomatología ansiosa en los instrumentos descritos en este protocolo, así como una baja-moderada

puntuación en la Escala de Ideación suicida, y no contar con eventos en donde la persona haya intentado atentar contra su vida.

Criterios de exclusión

- 1) Consumían drogas.
- 2) Se encontraban en tratamiento psicoterapéutico.
- 3) Recibían en la actualidad tratamiento farmacológico.
- 4) Presentaron comorbilidad con algún trastorno psiquiátrico.
- 5) Las puntuaciones obtenidas en los instrumentos indicaron un alto nivel de los trastornos previamente descritos.
- 6) Intento reciente (menos de 3 meses) de intento de suicidio
- 7) Se rehusaron a firmar el consentimiento informado

Participantes

La cantidad de participantes contemplada en el grupo de intervención fue de 56 participantes. Esto será 28 pacientes en Tijuana en grupo control y 28 en grupo de intervención, al igual que en ciudad Juárez. Ya que este estudio está aún en curso en Ciudad Juárez, se presentarán los resultados previos. De igual manera cabe mencionar que en este estudio se utilizó la diadema EMOTIV EPOC de 14 canales, pero debido al espacio disponible en este trabajo no será posible presentar los resultados obtenidos con esta herramienta.

La muestra con la que se llevó a cabo los análisis fue únicamente con los participantes que ya concluyeron el tratamiento. Esta está compuesta por 22 participantes con una media de edad de 25.45(\pm 6.31), de los cuales 9 fueron hombres y 13 mujeres y 12 son residentes de Ciudad Juárez y 10 de Tijuana

Terapeutas

Se cuenta con la participación de 5 terapeutas en Ciudad Juárez y 5 Terapeutas en Tijuana. Fueron entrenados en el protocolo transdiagnóstico por el Dr. En Psicología encargado del estudio. Además, se llevó a cabo una supervisión semanal con los supervisores de este proyecto de ambas ciudades.

Instrumentos

1. Escala de Trastorno de Estrés Postraumático (Foa, Cashman, Jaycox y Perry, 1997).
2. Programa de Entrevista para Trastornos de Ansiedad (Brown, Di Nardo y Di Nardo 1994).
3. GAD-7 -Escala de 7 ítems para identificación del Trastorno de Ansiedad Generalizada (Spitzer, Kroenke, Williams y Löwe, 2006).
4. La Escala Compulsiva Obsesiva de Yale-Brown [Y-BOCS] (Goodman et al., 1989).
5. Inventario de depresión de Beck (Beck et al., 1996).

Análisis de datos

Los resultados obtenidos fueron analizados utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales versión 20. Las técnicas de análisis que se llevaron a cabo para observar diferencias en los momentos pre y post fue mediante la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. Además, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar las puntuaciones del pre y post de acuerdo con la ciudad de residencia.

RESULTADOS

Descriptivos

De los 22 participantes, 7 fueron diagnosticados con TAG; 5 con Fobia social y TAG; 3 con fobia social; 3 con fobia social y trastorno de estrés postraumático (TEPT); 1 con fobia específica (contraer enfermedades) y TEPT; 1 con fobia específica (miedo a volar); 1 con fobia específica (contraer enfermedades) y TAG; y 1 con fobia social y Trastorno obsesivo compulsivo (limpieza).

Prueba U de Mann-Whitney

Se compararon las puntuaciones de todas las escalas del pre y post entre Tijuana y Ciudad Juárez. Esto con el objetivo de conocer si en alguna variable los participantes tenían diferencias al inicio del tratamiento y tomar en cuenta estas diferencias al comparar las mediciones pre y post con todos los participantes. Sin embargo, los análisis mostraron que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna variable, por lo que los resultados de la comparación entre el pre y post, no está afectado por la residencia de los participantes.

Prueba de Wilcoxon

De acuerdo con los resultados, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables analizadas. Específicamente, en Ansiedad estado [Z= -3.79, p< .001]; Ansiedad rasgo [Z= -3.63, p< .001]; síntomas de estrés postraumático [Z= -3.41, p< .001]; síntomas de ansiedad generalizada [Z= -4.09, p< .001]; síntomas obsesivos-compulsivos [Z= -3.36, p< .001]; y síntomas de depresión [Z= -3.58, p< .001].

Las medias obtenidas antes y después del tratamiento en cada escala fueron las siguientes: Ansiedad Estado: pre[29.25(7.47)], post[13.95(8.54)]; Ansiedad Rasgo: pre[36.33(7.93)] post[21.40(8.29)]; Síntomas de estrés postraumático: pre[25.00(9.70)], post[10.05(9.51)]; Síntomas de ansiedad generalizada: pre[15.86(4.42)], post[5.77(3.26)]; Síntomas obsesivos compulsivos: pre[23.50(7.24)], post[16.63(5.01)]; y Síntomas de depresión: pre[27.80(12.22)], post[8.00(5.47)]. Al analizar las medias de los participantes, se puede observar que en la medición en el momento pre tuvieron puntuaciones elevadas en cada escala evaluada a comparación del momento post, donde la sintomatología presentada disminuyó. Esto ofrece evidencia que apoya la hipótesis que el tratamiento llevado a cabo resultó eficaz para reducir los síntomas de ansiedad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este es el primer estudio llevado a cabo en México dónde se implementó bajo el contexto de un estudio controlado el Protocolo Unificado Transdiagnóstico de Barlow, et al. (2008). En este estudio se incluyeron participantes con distintos diagnósticos clínicos de trastornos de ansiedad. La diferencia obtenida en los participantes en las evaluaciones de los momentos pre y post demuestran la eficacia de este tratamiento. Es importante mencionar que a pesar de que este es un estudio para tratar trastornos de ansiedad, existe evidencia científica que demuestra que estos trastornos se correlacionan con depresión, por lo que se decidió aplicar una escala para medirla. Los resultados demuestran que los participantes presentaban depresión y que con el tratamiento esta disminuyó significativamente. Este estudio se encuentra actualmente en su etapa final con las últimas sesiones de los pacientes y mediciones de participantes en momentos pre y post. Los resultados con los datos de todos los participantes en este proyecto serán presentados en publicaciones en revistas indexadas en el Journal Citations Reports.

REFERENCIAS

Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S.,... Cassiello-Robbins, C. (2008). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders compared with diagnosis-specific protocols for anxiety disorders: A randomized clinical trial. *Journal of the American Medical Association psychiatry*, 74(9), 875-884. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.2164

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Beck depression inventory-II. *The Psychological Corporatio*, 78(2), 490-498

Brown, T. A., Di Nardo, & Barlow, D.H. (1994). *Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV. Adult Version*. Oxford, UK: Oxford University Press

- Ehrenreich-May, J., Rosenfield, D., Queen, A.H., Kennedy, S.M., Remmes, C.S. & Barlow, D.H. (2017). An initial waitlist-controlled trial of the unified protocol for the treatment of emotional disorders in adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 46, 46-55. doi: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.10.006>
- Ellard, K. K., Fairholme, C. P., Boisseau, C. L., Farchione, T. J., & Barlow, D. H. (2010). Unified protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders: Protocol development and initial outcome data. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(1), 88-101. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2009.06.002>
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological assessment*, 9(4), 445
- Goodman, W.K., Price, L.H., Rasmussen, S.A., Mazure, C., Fleischmann, R.L., Hill, C.L., Heninger, G.R., & Charney, D.S. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use, and reliability. *Archives of general Psychiatry*, 46(11), 1006-1011. doi: 10.1001/archpsyc.1989.01810110048007
- Medina, M., & Borges, G., & Lara, C., & Benjet, C., & Blanco, J., & Fleiz, C., & Villatoro, J., & Rojas, E., & Zambrano, J., & Casanova, L., & Aguilar, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26 (4), 1-16. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=17215>
- National Institute of Mental Health. (2018, Julio). Anxiety disorders. Obtenido de: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: World Health Organization. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/
- Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams, J.B. & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092

Bienestar personal en estudiantes universitarios de Medicina y de Ciencias Sociales

Lic. Moisés Omar Ayala Burboa*
Lic. Dayanne Alejandra Quintana Chávez*
Dra. Raquel García Flores*
Dr. Jesús Tánori Quintana*
Lic. Leonardo Agramón Rodríguez*
* *Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Bienestar personal, universitarios, estudiantes de ciencias sociales, estudiantes de medicina, calidad de vida.

Bienestar personal en estudiantes universitarios de Medicina y de Ciencias Sociales

Moisés Omar Ayala Burboa, Dayanne Alejandra Quintana Chávez, Raquel García Flores, Jesús Tánori Quintana, Leonardo Agramón Rodríguez

Introducción

El estudio de la calidad de vida, dada su complejidad y características, ha propiciado que sea abordado por diferentes disciplinas, como las Ciencias Sociales, Medicina y la Economía. Gracias a estas disciplinas se ha logrado entender que la calidad de vida es multidimensional y en esta influyen

factores ambientales y personales, los componentes que forman parte de ella son objetivos y subjetivos y es complementada por la autodeterminación, los recursos y el sentido de bienestar (Cummins, 2005). El concepto de bienestar se puede clasificar en dos grandes líneas, la primera de ellas está orientada a la evaluación de las emociones positivas y la segunda, es la percepción de la satisfacción general con la vida (Sosa, Fernández, & Zubieta, 2014).

Como se mencionó anteriormente, la calidad de vida integra tanto variables subjetivas como objetivas; sin embargo, los aspectos subjetivos no han sido explorados exhaustivamente, ni los que tienen que ver con el contexto, lo social, cultural y ambiental (Arita, 2010). Respecto a esto, un estudio que evaluó el bienestar en población universitaria mexicana en general concluye que los estudiantes se describen a sí mismos como satisfechos con su vida y con un balance positivo de afectos (Noriega, Quijada, & Grubits, 2014).

Referente al bienestar personal, estudios realizados en población universitaria muestran buenos niveles de bienestar percibidos en esta población, específicamente en áreas como autoaceptación, crecimiento personal y propósito en la vida (Martínez, Bresó, Lloren, & Grau, 2005). Por otra parte, un estudio en jóvenes universitarios mexicanos donde se evaluó la relación entre la imagen corporal y bienestar no encontró diferencias estadísticamente significativas por sexos, lo cual muestra que tanto hombres como mujeres evalúan su bienestar positivamente (Pérez, Gerónimo, & Inmaculada, 2019).

En contraste, un estudio donde se buscó conocer la relación entre el bienestar subjetivo y las aspiraciones de vida en estudiantes de Medicina, encontró que los hombres muestran una puntuación promedio más elevada que las mujeres en satisfacción con la vida, bienestar global, mientras que las mujeres tienen una puntuación promedio más alta que los varones en afecto negativo y aspiraciones intrínsecas (Franco, 2017).

Banda & Morales (2012) resaltan la importancia de los estudios que engloben factores de la calidad de vida en estudiantes universitarios ya que es en esta etapa donde el potencial profesional se encuentra en proceso de formación y organización de lo que será su plan de vida, lo cual se verá reflejado en una mejora que coadyuvará a futuro en los procesos de transformación que realizará en los ambientes sociales, políticos, económicos y tecnológicos.

Se puede identificar como las diferentes esferas que engloban el bienestar personal en estudiantes universitarios se afectan por distintos factores a los que estos están expuestos. Aunque existen estudios que evalúan el bienestar personal, no hay suficiente evidencia científica que se centre específicamente en estudiantes de Medicina y de carreras relacionadas con las ciencias sociales mexicanas, que sirvan como una base científica sólida para implementar programas de intervención basados en las áreas específicas donde es necesario intervenir, he ahí la relevancia de estudios que aborden este tema en la población mexicana que se encuentra en posición de vulnerabilidad. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es determinar las diferencias respecto a la percepción de bienestar personal en estudiantes de medicina y estudiantes de carreras de ciencias sociales. Además de identificar si existen diferencias entre hombres y mujeres.

Metodología

Para el presente estudio se utilizó la metodología cuantitativa con un diseño no experimental, observacional, descriptivo, y transversal. Se seleccionaron de manera no probabilística un total de 157 estudiantes universitarios del Sur del Estado de Sonora de carreras relacionadas a las ciencias sociales y de medicina.

Se utilizó el índice de Bienestar Personal (PWI) y Nacional (Local), de Cummins, Eckersley, Pallant, Vugt y Misajon (2003), por una parte se integra por las aseveraciones originalmente planteadas que indagan sobre la situación económica, de salud, logros, a nivel personal y sobre la noción de pertenencia a la localidad (Ciudad Obregón) con reactivos referentes las relaciones interpersonales, al apoyo que reciben las familias y a la forma en que cambia la vida en la localidad.

A cada participante se le aplicó el instrumento de bienestar subjetivo y una ficha de datos sociodemográficos, el análisis estadístico descriptivo y analítico de las variables se realizó mediante el programa IBM SPSS Statistics 25.

Resultados

Mediante el análisis de distribución de frecuencias las edades que obtuvieron mayor porcentaje oscilaban en un rango de 20 a 23 años de edad, el 47.5% de los participantes estudiaban carreras pertenecientes a las Ciencias Sociales y el 52.5% fueron estudiantes de Medicina, en cuanto al sexo el 36.1% fueron hombres mientras que las mujeres obtuvieron un porcentaje de 63.9%.

Los datos obtenidos presentaron evidencia de normalidad por lo que se aplicó la prueba t de Student para muestras independientes para conocer si existían diferencias en satisfacción con la vida y bienestar subjetivo entre las variables sexo y carrera de estudio. Los resultados muestran que los hombres obtuvieron una media de 3.26 ligeramente mayor a la de las mujeres de 3.14, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas debido a que el valor obtenido fue mayor al nivel de significancia ($p > 0.05$). De igual manera el puntaje de bienestar subjetivo no difiere en cuanto a sexo debido a que no se obtuvieron diferencias significativas ($p > 0.05$) además de que las medias obtenidas entre hombres (3.70) y mujeres (3.50) fueron similares. En el caso de la variable bienestar subjetivo, los estudiantes de ciencias sociales obtuvieron una media de 3.75 ligeramente superior a los estudiantes de Medicina que obtuvieron una media de 3.41, identificándose diferencias significativas entre los dos grupos ($p < 0.01$), esto indica que las personas de ciencias sociales presentan mayor bienestar subjetivo que los estudiantes de medicina. De la misma forma se encontraron diferencias significativas en la variable satisfacción con la vida ($p < 0.01$), debido a que los estudiantes de ciencias sociales obtuvieron una media mayor de 3.29 en comparación con los estudiantes de medicina la cual fue de 3.09, en este sentido se puede decir que las personas que estudian ciencias sociales perciben mayor satisfacción con la vida que los que estudian medicina.

Discusión y conclusiones

El objetivo de este estudio era identificar si existían diferencias significativas en el bienestar subjetivo y bienestar personal entre grupos de estudiantes universitarios de Medicina y de Ciencias Sociales. Mediante los análisis estadísticos realizados se concluye que si existen diferencias significativas entre los dos grupos de estudiantes. Esto puede relacionarse con el tipo de exigencias académicas y el impacto en la percepción de bienestar en los estudiantes de Medicina, quienes requieren muchos esfuerzos para su adaptación (Garza, Salazar, Muñoz, & Rodríguez, 2014) y que es diferente a otras licenciaturas como lo son las relacionadas con las Ciencias Sociales. Por otra parte, no se encontraron diferencias significativas entre género lo que difiere la investigación de Cárdenas, et al. (2014) sobre satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios donde si encontraron diferencias en género. Se puede concluir que los estudiantes de Ciencias Sociales presentan una percepción mayor de bienestar subjetivo que los estudiantes de Medicina, datos que se relacionan con lo encontrado por Franco (2017) en su estudio en estudiantes de medicina respecto al bienestar.

Bibliografía

- Arita, B. (2010). Avances en el estudio de la calidad de vida en Sinaloa: una década de investigación. *La Psicología Social en México*, 25-30.
- Banda, A., & Morales, M. (2012). Calidad de vida subjetiva en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(1), 29-43.
- Castro M. y Llanes J. (2006). El coeficiente de riesgo psicosocial como medida compleja para el monitoreo y seguimiento de la vulnerabilidad psicosocial de poblaciones estudiantiles. *Liberaddictus Cuadernos de Prevención*; 91: 1-7.

- Cárdenas, M., Barrientos, J., Bilbao, Á., Páez, D., Gómez, F., & Asún, D. (2012). Estructura factorial de la escala de satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios chilenos. *Revista Mexicana de Psicología*, 29 (2), 157-164.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). Proyecciones de población de México 2010-2050. <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>, julio de 2013.
- Cummins, R. (2002). International Wellbeing Index. Documento electrónico disponible en línea en http://acqol.deakin.edu.au/inter_wellbeing/Index_Spanish.doc
- Cummins, R. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 699-706.
- Franco, I. (2017). Relación entre el bienestar subjetivo y las aspiraciones de vida en estudiantes de medicina de Lima Metropolitana. Tesis de Licenciatura.
- Garza, M., Salazar, M., Muñoz, A., & Rodríguez, C. (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica. *Revista Ibero-Americana de Educação*, 66, 105-122.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de Población y vivienda 2010. México, un país de jóvenes. Informativo Conociendo...nos Todos [sitio en Internet]. México; marzo 2011.
- Lara, N., Saldaña, Y., Fernández, N., y Delgadillo, H. (2015). Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. *Revista hacia la promoción de la salud*, 20(2). DOI: 10.17151/hpsal.2015.20.2.8
- Martínez, I., Bresó, E., Lloren, S., & Grau, R. (2005). Psychological Well-being among university students: facilitators and obstacles of academic performance. *Anales De Psicología*, 21(1), 170-180.
- Noriega, J., Quijada, A., & Grubits, S. (2014). Evaluación del bienestar subjetivo en estudiantes universitarios de México y Brasil. *Psicología para América Latina*, 25, 77-90.
- Pérez, M., Gerónimo, E., & Inmaculada, C. (2019). La inteligencia emocional y la empatía como factores predictores del bienestar subjetivo en estudiantes universitarios. *European Journal of Investigation in Health*, 9(1), 19-29.
- Sosa, M., Fernández, O., & Zubieta, M. (2014). Bienestar social y aculturación psicológica en estudiantes universitarios migrantes. *Liberabit*, 20(1), 151-163.

Indicadores Emocionales del Dibujo de la Figura Humana en niños con Discapacidad Intelectual

Lic. María Fernanda Barba Gómez*
Lic. Jhara Ivonne Espinoza Félix*
Dra. María Teresa Fernández Nistal *
* *Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Dibujodelafigurahumana, IndicadoresEmocionales, DiscapacidadIntelectual, Niños, Evaluación

El Dibujo de la Figura Humana (DFH) ha sido una técnica psicológica útil tanto para la evaluación en el área educativa como en la psicología clínica debido a que puede ser empleado para la recopilación de información sobre distintas áreas del niño, adolescente o adulto, tales como la inteligencia, alteraciones emocionales y aspectos de la personalidad (Honores y Merino, 2011). Algunos autores han propuestos diversos sistemas de calificación para el DFH con la finalidad de valorar alteraciones emocionales y/o conductuales (Koppitz, 1998; Maganto y Garaigordobil, 2009; Matto, 2002; Naglieri, McNeish y Bardos, 1991). Se han encontrado pocos estudios que han analizado la frecuencia de Indicadores Emocionales en personas con problemas del funcionamiento intelectual y problemas de aprendizaje (López, Luchetti y Brizzo, 2013; Maganto y Garaigordobil, 2009). Maganto y Garaigordobil (2009) analizaron la frecuencia de los Indicadores Emocionales (IE) de niños con problemas emocionales y niños con problemas del funcionamiento intelectual. Las autoras encontraron que hubo IE que aparecían más frecuentemente en niños con problemas intelectuales que en niños con problemas emocionales. Para la figura masculina los indicadores frecuentemente asociados a problemas intelectuales a partir de los 7 años son: Figura mal integrada, Manos cortas,

Omisión de los pies, Figura diminuta y Brazos muy cortos. Para la figura femenina los indicadores comunes en todas las edades son: Figura grande, Omisión de las piernas, Figura mal Integrada, y a partir de los 7 años son: Figura mal integrada, Manos cortadas, Cabeza muy grande, y omisión del cuello. Resultados similares encontraron López et al (2013) quienes analizaron la relación entre los motivos de consulta psicológica y la aparición de indicadores emocionales en el DFH de Koppitz (1968). Los autores encontraron que los IE asociados a problemas de aprendizaje que no es atribuible a la edad es la omisión del cuello. Identificar los IE que aparecen con más frecuencia en niños con alguna alteración del funcionamiento cognitivo es relevante para diferenciar si la aparición de estos indicadores se debe a la existencia de algún problema emocional o si están relacionados a problemas del funcionamiento intelectual. Por este motivo, el objetivo de este estudio fue analizar la frecuencia de los indicadores emocionales en niños con Discapacidad Intelectual para identificar los IE específicos en esta población. La muestra estuvo formada por 50 alumnos con Discapacidad Intelectual (58% hombres y 42% mujeres) que abarcaron las edades de 7 años a 16 años ($M=12.36$, $DS=2.33$). Todos los participantes eran alumnos de 2 Centros de Atención Múltiple (CAM) y 1 Centro de Atención Múltiple del Estado (CAME) del sur de Sonora. El tipo de muestreo que se utilizó es no probabilístico de tipo intencional por criterios (Izcarra, 2007). Se excluyeron todos aquellos niños y adolescentes que presentaran otros tipos de trastornos además de Discapacidad Intelectual.

Se utilizó la Escala Emocional del Test de Dos Figuras Humanas (T2F-E; Maganto y Garaigordobil, 2009). El T2F-E es una prueba no verbal que evalúa aspectos de la experiencia emocional del niño. Está dirigido a niños de 5 a 12 años de edad. Este test está compuesto por 35 indicadores emocionales para la Figura masculina y la Figura femenina. La tarea consiste en pedir al niño que dibuje una figura humana lo más real posible y posterior a que termine la primera figura se le pide que dibuje otra de sexo opuesto (Maganto y Garaigordobil, 2009). Para la aplicación del T2F se estableció contacto con las autoridades de cada CAM y CAME con la finalidad de obtener el permiso institucional. Con el apoyo de la psicóloga de cada centro y la revisión de expedientes escolares, se seleccionaron a los participantes considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos. La administración del test se realizó de forma individual siguiendo las pautas de aplicación de cada manual correspondiente. Para el análisis de los dibujos se consideraron los 35 indicadores emocionales marcados por Maganto y Garaigordobil (2009). De acuerdo con las normas del Código de Ética de la Asociación Americana de Psicología [APA] (2010), se prescindió del consentimiento informado de los padres con base en las normativas 8.05 (presidencia de consentimiento informado para investigación) y 9.03 (consentimiento informado en evaluaciones) de este código, debido a que la investigación no causó daño o malestar y la evaluación psicológica se realiza rutinariamente como parte de las actividades institucionales. Para el análisis cuantitativo de los datos se utilizó el SPSS en su versión 21.0. Para verificar que la calificación y corrección de los datos fuera homogénea, el T2F-E fue calificado independientemente por dos psicólogas siguiendo los criterios de corrección de Maganto y Garaigordobil (2009). Se analizó el coeficiente de correlación intercalase la aparición de los indicadores emocionales. Los resultados de correlación mostraron un índice alto significativo ($r=$, 913, $p=$, 000) lo que indica un alto acuerdo intercalificador. Los resultados de este estudio muestran que los indicadores emocionales que se presentaron con mayor frecuencia ($\geq 50\%$) en la figura masculina fueron: Figura mal integrada ($n=26$, 52%). Los indicadores emocionales más frecuentes en la figura femenina fueron: Figura mal integrada ($n=25$, 50%) y Omisión de cuello ($n=26$, 52%). Se realizó la prueba U de Mann-Whitney para analizar si existían diferencias entre los indicadores emocionales dibujados en función del sexo. Los resultados no mostraron diferencias significativas. Se conformaron tres grupos de edad para analizar si el número de indicadores emocionales frecuentes disminuían en función de la edad. El primer grupo estuvo conformado por las edades de 7 a 11 años ($n=18$), el segundo con las edades de 12 a 13 años ($n=14$) y el último con las edades de 14 a 16 años ($n=18$). Se realizó un análisis de Kruskal-Wallis para analizar si existían diferencias entre los indicadores emocionales dibujados en cada grupo de edad. Los resultados no mostraron diferencias significativas. El objetivo de la presente investigación fue analizar la frecuencia de los indicadores emocionales en niños con Discapacidad Intelectual para identificar los IE específicos en esta población. Los resultados indicaron que los IE más frecuentes para la Figura Femenina fueron: Figura mal integrada ($n=25$, 50%) y Omisión de cuello ($n=26$, 52%) y para la Figura masculina fue Figura mal integrada ($n=26$, 52). Resultados similares fueron encontrados por López et al (2013),

quienes reportaron una relación entre los pacientes referidos por problemas de aprendizaje y la omisión del cuello en el sistema de calificación de Koppitz (1984) del DFH, los autores señalan que este IE debe considerarse más como un indicador de inmadurez que como un indicador emocional. Los IE encontrados en esta investigación son consistentes los IE señalados por Maganto y Garaigordobil, (2009). Las autoras mencionaron que la aparición de dos IE comunes en ambas figuras están más asociados a problemas del funcionamiento intelectual. Los resultados de esta investigación evidencian que un indicador muy frecuente en niños con DI es la figura mal integrada debido a que aparece en ambas figuras. Cabe señalar que el IE de Omisión del cuello en la Figura masculina alcanzo un 48% (n=24) de frecuencia, lo que podría sugerir que este IE es común para ambas figuras. Koppitz (1966) y Maganto y Garaigordobil (2009), señalan que la figura mal integrada y omisión del cuello cobran relevancia a partir de los 7 años. Los resultados de esta investigación indican que la aparición de los IE de figura mal integrada y omisión del cuello en niños con DI no presentan una disminución de frecuencia de estos IE en función de la edad. Algunas de las limitaciones de esta investigación se encuentran en el número de participantes. Se logró encontrar sólo 50 participantes que cumplieran con las características específicas necesarias para la investigación. Por lo tanto, los resultados obtenidos no se pueden generalizar, sino que sirven como una aproximación a las características específicas de personas con DI. Además otra limitación ha sido la falta de estudios sobre esta índole, por ello es necesario impulsar proyectos que investiguen sobre el funcionamiento de los niños con DI en tests de screening para la detección oportuna de los casos. En conclusión, los IE más específicos de niños con problemas del funcionamiento intelectual fueron para la Figura Femenina: Figura mal integrada y Omisión de cuello; y para la Figura masculina fue Figura mal integrada. Estos resultados aportan información relevante para diferenciar si la aparición de los IE se debe a la existencia de algún problema emocional o si están relacionados a problemas del funcionamiento intelectual. Esto es útil para la comunidad de profesionales de la psicología que trabajen en el ámbito clínico y educativo ayudando a tomar decisiones de intervención con un diagnóstico preliminar.

Referencias

- American Psychological Association [APA]. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct [Versión Adobe Acrobat Reader]. Recuperado de <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Honores, L. y Merino, S. (2011). Confiabilidad de la prueba de habilidad intelectual. *International Journal of Psychological Research*, 4(2), 57-63.
- Izcara, S. (2007) Introducción al muestreo. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Koppitz, E. (1968). Psychological evaluation of children's human figure drawings. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Koppitz, E. (1984). El dibujo de la figura humana en los niños. Buenos Aires: Guadalupe.
- López, L., Luchetti, Y. y Brizzo, A. (2013). Indicadores emocionales del DFH y su relación con los motivos de consulta psicológica en niños. *Anuario de investigaciones*, XX(2013), 369-376.
- Maganto, C. y Garaigordobil, M. (2009). Test del dibujo de dos figuras humanas. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Matto, H. (2002). Investigation of the validity of the Draw-A-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance: A measurement validity study with high-risk youth. *Psychological Assessment*, 14, 221-225.
- Naglieri, J., McNeish, R., y Bardos, A. (1991). Draw-A-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance. Austin, TX: ProEd.

Diferencias en el sexismo percibido entre hombres y mujeres estudiantes de secundaria

Dra. Blanca Estela Barcelata Eguiarte*
Nedxelli López Palafox*
Alejandro Norberto Pérez Nava*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Adolescentes, Género, Sexismo, Estudiantes, Diferencias

Introducción

Actualmente los índices de violencia de género se han incrementado significativamente en los últimos años, en especial en el caso de las mujeres, ya que de acuerdo con las estadísticas del ENDIREH (2016) un 38.7% ha sufrido violencia a lo largo de su vida, siendo la Ciudad de México y el Estado de México las entidades con mayor incidencia. El sexismo suele identificarse con actitudes negativas y prejuiciosas dirigidas a las mujeres, aunque debido a la situación que se viven actualmente, se ha vuelto frecuente utilizar este concepto de igual manera para los hombres (Moya, 2004). Las conceptualizaciones iniciales con respecto al sexismo (Glick & Fiske, 1996) indican que es un constructo que se puede dividir en sexismo hostil, el cual es más un prejuicio que se tiene sobre los roles y estereotipos que debe cumplir cada sexo y el sexismo benevolente es aquel que implica afectos y sentido de protección, por lo que frecuentemente se legitiman los actos violentos. Este tipo de actos se pueden generalizar y reflejar en las relaciones de pareja, generando interacciones matizadas por violencia directa o indirecta (Prada & Perles, 2012). Desde un punto de vista preventivo, el identificar comportamientos y creencias sexistas que afectan las relaciones entre hombres y mujeres adolescentes a edades tempranas, es importante de forma que se puedan diseñar programas dirigidos a disminuir el sexismo en los jóvenes, sin embargo, existe relativamente poca investigación en las edades de la muestra participante.

Objetivos

Los objetivos de este estudio fueron: 1. Identificar comportamientos y creencias sexistas, benevolentes y hostiles, y 2. Comparar si existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres adolescentes tempranos, por lo cual se llevó a cabo un estudio de campo, transversal, *expos-facto*, de tipo comparativo (financiado por PAPIIT IN305917).

Método

Participantes. Se incluyeron de forma no probabilística un total de 212 estudiantes de secundaria de la zona conurbada de la Ciudad de México, de los cuales 105 eran hombres (49.5%) y 107 mujeres (50.5%), en un rango de edad de 13 a 15 años ($M=13.72$; $DE=.671$).

Instrumentos. Se empleó la Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes diseñada por Recio, Cuadrado y Ramos (2007), la cual cuenta con 23 ítems y divide sus factores en sexismo hostil (alfa de Cronbach=.94), es un conjunto de comportamientos basados en los prejuicios y estereotipos a partir de lo cual se da un trato negativo o violento a las mujeres o a los hombres (según sea el caso), y sexismo benévolo (alfa de Cronbach=.85) que explora es una forma de violencia encubierta porque bajo el pretexto de protección y cariño, aparece un supremacía de poder y limita a las otras personas encasillándolas en función de los roles (Glick & Fiske, 1996).

Procedimiento. Se acudió con las autoridades correspondientes de la institución educativa para solicitar su colaboración para la evaluación. Previo a la aplicación se obtuvieron consentimientos informado, la cual fue de manera anónima, voluntaria y confidencial, junto a una cédula para obtener algunos datos de sociodemográficos de los adolescentes. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos, con respecto a cada factor de toda la muestra, así como análisis de diferencia de medias con *t* de Student para comparar el sexismo entre hombres y mujeres.

Resultados

Se encontró que los hombres ($M= 2.48$; $DE=.875$) presentaron puntuaciones más altas que las mujeres ($M=2.04$; $DE=.771$) en el sexismo hostil ($t=3.901$, $p\leq.05$) presentando diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres. En cuanto al sexismo benévolo los hombres presentaron los valores más altos ($M=2.948$, $DE=.817$), mientras que las mujeres obtuvieron

valores más bajos ($M=2.778$; $DE=.816$), sin embargo, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($t=1.515$; $p=.131$). Con respecto al sexismo total, los hombres registraron una media de 2.68 ($DE=.787$), mientras que las mujeres presentaron una media de 2.364 ($DE=.733$), observándose valores t de Student ($t=3.096$, $p\leq.05$) que indican diferencias con significación estadística por sexo.

Conclusiones

De acuerdo con Glick y Fiske (1996), el sexismo hostil y el benévolo están vinculados ya que ambos son considerados un constructo social multidimensional, los cuales están dirigidos a promover la desigualdad en las relaciones de poder, fomentar roles y estereotipos. En la población adolescente estudiada, se pudo apreciar que se presentan ambos tipos de sexismo, ya sean ideas, conductas o actitudes. Sin embargo, al igual que Pradas y Perles (2012) el sexismo hostil fue más alto en los hombres lo que prevalece con un ligero aumento. No obstante, a diferencia de Moya (2004) las mujeres presentaron más sexismo benevolente que los hombres, aunque no se hayan detectado diferencias con significancia estadística. Estas actitudes o pensamientos sexistas e incluso discriminatorias no suelen ser atendidos en población adolescente. Solo se registran casos de maltrato o violencia, sin apreciar que estos mismos fueron fomentados por esta clase de conducta y creencias, evolucionando de un prejuicio desde esta etapa a un acto violento en la etapa adulta.

Agradecimientos

Se agradece el financiamiento de la DGAPA-UNAM, a través del proyecto de investigación PAPIIT IN305917, así como a la Lic. Raquel Rodríguez Alcántara en la supervisión de campo.

Referencias

- Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) (2017). Encuesta Nacional de Inseguridad Pública. Recuperado de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf
- Glick, P. & Fiske, S., (1996). Hostile and benevolent sexism. *Psychology of Women Quarterly*, 21(1), 332-341
- Moya, M. (2004). Actitudes sexistas y nuevas formas de sexismo, *Psicología y Género*, 10(84), 271-294.
- Pradas, E. & Perles, F., (2012) Resolución de conflictos de pareja en adolescentes, sexismo y dependencia emocional. *Quaderns de Psicologia*, 14(1), 45-60.
- Recio, P., Cuadrado, I., & Ramos, E. (2007). Propiedades Psicométricas de la Escala de Detección de Sexismo en Adolescentes. *Psicothema*, 19(3), 522-528.

Evolución de las concepciones erróneas de estudiantes de psicología acerca de la psicología

Dra. Kirareset Barrera García*
Dr. Rigoberto León Sánchez*

** *Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología*

Descriptores: Concepciones erróneas, enseñanza de la psicología, cambio conceptual, enseñanza de la ciencia, enseñanza de la ciencia.

La cognición humana tiene como papel fundamental explicar los fenómenos que son observados en el mundo. De esta forma, comprender cómo se estructuran las concepciones intuitivas permitiría entender las actividades cognitivas que permiten su estructuración y los mecanismos cognitivos implicados en dicha organización (Keil y Wilson, 2000).

Un par de problemas que ha ocupado a un gran número de teóricos e investigadores tiene que ver con dos cuestiones: 1) cómo llegan los seres humanos a formar conocimiento abstracto y complejo del mundo a través de la información concreta que les proveen sus sentidos y, 2) cómo se estructuran o cambian los sistemas de conocimiento que conciernen a aspectos importantes del mundo.

Las representaciones que la gente construye acerca de los fenómenos del mundo se conocen como concepciones intuitivas. Estas concepciones intuitivas parecen ser el producto de un aprendizaje informal o implícito y tendrían por objeto establecer regularidades en el mundo, para hacerlo más previsible y controlable. Con todo, no solo son diferentes de las concepciones científicas, en la mayoría de los casos, estas concepciones intuitivas suelen ser erróneas. Taylor y Kowalski (2004) definen el término "concepciones erróneas" como las creencias que la gente mantiene y que son contrarias a la evidencia científica conocida, y derivadas, por lo general, de años de experiencias y observaciones. Estas concepciones erróneas no son buenas para el aprendizaje dado que, habitualmente, tienden a ser resistentes al cambio y afectan la habilidad de los alumnos para comprender nueva información (Chew, 2004). Por ende, su resistencia al cambio hace que la nueva información sea distorsionada o ignorada resultando en la retención de creencias inadecuadas (Taylor & Kowalski, 2004). De acuerdo con Pozo, Gómez Crespo, Limón y Sanz (1991), las concepciones erróneas pueden ser divididas en tres tipos: 1) Espontáneas, las cuales se formarían para dar significado a las actividades cotidianas y se basarían en el uso de reglas de inferencia causal aplicadas a datos recogidos mediante procesos sensoriales y perceptivos. 2) Inducidas, las cuales tendrían su origen en intercambios sociales y la asimilación de teorías culturales y, 3) Análogas, las cuales surgirían en dominios de conocimiento en los que los alumnos carecen de ideas previas acerca del fenómeno en cuestión. Es decir, se formarían como resultado de la elaboración de analogías a partir de las concepciones espontáneas para adaptarlas a un dominio de conocimiento nuevo.

En diversas áreas de conocimiento, tales como la física y la química, se han estudiado las concepciones erróneas que tienen los estudiantes sobre diversos fenómenos. El examen de dichas concepciones ha permitido a los investigadores identificar el conocimiento inicial que tienen los estudiantes y que podría convertirse en un obstáculo para que las personas lleguen a comprender y establecer una teoría científica en un dominio dado de conocimiento. Sin embargo, existen dos cuestiones fundamentales a investigar dentro de las concepciones erróneas. La primera de ellas es la identificación de las creencias erróneas iniciales con las que cuentan los estudiantes. Uno de los problemas fundamentales que han encontrado los investigadores es de carácter metodológica, a saber, que los cuestionarios de verdadero y falso no permiten identificar realmente cuál es el conjunto de creencias erróneas de los estudiantes (Winer, Cottrell, Gregg, Fournier & Bica, 2002). Por esta razón, es importante implementar instrumentos que permitan identificar el conjunto de creencias que mantienen los alumnos.

El propósito de esta investigación fue evaluar algunos de los conceptos erróneos sobre psicología que tienen los estudiantes universitarios de psicología de la Facultad de Psicología (Facultad de Psicología) de la Universidad Nacional Autónoma de México (Universidad Nacional Autónoma de México). Se pidió a los 125 estudiantes de psicología de una muestra que completaran un cuestionario de escala de tipo Likert de 4 puntos de 35 ítems (1 = desacuerdo total, 4 = acuerdo total) destinado a evaluar sus creencias sobre algunos fenómenos psicológicos (memoria, desarrollo psicológico, etc.)) Un ANOVA simple, aplicado para comparar las creencias de los estudiantes del segundo semestre (n = 37), cuarto (n = 44) y octavo (n = 44), mostró que sus creencias difieren de manera confiable $F(2, 122) = 9.782, p < .01$.

Las pruebas post-hoc de Turquía mostraron que existen diferencias significativas entre los estudiantes del segundo y cuarto semestre ($p < .05$), y entre los estudiantes del segundo y octavo semestre ($p < .01$), pero también mostraron que no hay diferencias significativas entre el cuarto y

estudiantes del octavo semestre. En particular, los estudiantes del segundo semestre tienen más ideas erróneas sobre psicología que los estudiantes del cuarto y octavo semestre. En futuros estudios investigaremos con más detalle si el aumento del conocimiento sobre la disciplina conduce a un cambio significativo en las ideas previas de los estudiantes, y en qué medida dicha modificación transforma los conceptos que tienen con respecto a los fenómenos psicológicos.

Bibliografía

- Chew, S. L. (2004). Student Misconceptions in the Psychology Classroom. En B. K. Saville, T. Zinn, & V. W. Hevern (Eds.). *Essays from Excellence in Teaching (Volume 4)*. Society for the Teaching of Psychology. Society for the Teaching of Psychology.
- Dole, J. A., & Sinatra, G. M. (1998). Reconceptualizing change in the cognitive construction of knowledge. *Educational Psychologist*, 33, 109-128.
- Guzzetti, B. J. (2000). Learning counter-intuitive science concepts: What have we learned from over a decade of research? *Reading and Writing Quarterly*, 16, 89-98.
- Hynd, C., & Guzzetti, B. J. (1998). When knowledge contradicts intuition: Conceptual change. En C. Hynd (Ed.), *Learning from text across conceptual domains* (pp. 139-164). Mahwah, NJ: LEA.
- Keil, F. & Wilson, R. (2000). Explaining explanation. En F. Keil y R. A. Wilson (Eds.), *Explanation and Cognition* (pp. 1-18). Cambridge, MA: MIT Press.
- Kowalski, P. & Taylor, A. (2009). The effect of refuting misconceptions in the introductory psychology class. *Teaching of psychology*, 36, 153-159.
- Kuhle, B. X., Barber, J. M., & Bristol, A. S. (2009). Predicting students' performance in introductory psychology from their psychology misconceptions. *Journal of Instructional Psychology*, 36(2), 119-124.
- Lilienfeld, S., Lynn, S., Ruscio, J. y Beyerstein, B. (2012). *50 Grandes Mitos de la Psicología Popular*. México: Océano.

Salud mental positiva y apoyo social en jóvenes universitarios

Mtra. Mónica Lolbé Barrera Guzmán*

Dra. Mirta Flores Galaz*

* *Universidad Autónoma de Yucatán*

Descriptores: Salud Mental Positiva, apoyo social, jóvenes, amigos, familia

La juventud reporta una creciente carga de trastornos mentales y problemáticas psicosociales, principalmente la depresión y el suicidio (OMS, 2019). Entre éstos, se ha observado en jóvenes universitarios mexicanos diferentes indicadores de malestar psicológico, trastornos mentales o problemáticas de desajuste psicosocial (Mosqueda, González, Dahrbaun, Jofré, Caro, Campusano y Escobar, 2017). Lo anterior, aunado a un crecimiento de este grupo en los últimos años en América Latina (Banco Mundial, 2017), hace importante el investigar su salud mental positiva para promoverla y contrarrestar dichas problemáticas.

El constructo salud mental positiva (SMP) se propone para definir en un conjunto de indicadores la presencia de salud, independientemente de la ausencia de enfermedad, tomando en cuenta aspectos éticos, filosóficos y sociales donde el ser humano puede sentirse en armonía y bienestar integral con la consciencia de no dañar intencionalmente a otros miembros de su sociedad y posicionándose como agente activo (Jahoda, 1950; Tengel, 2001). Es la capacidad conformada por percepción subjetiva de bienestar y armonía e indicadores de funcionamiento psicosocial y físico, disposición hacia actitudes positivas y capacidad de adaptación satisfactoria al medio que permiten alcanzar metas vitales y de auto desarrollo de acuerdo con el contexto (Barrera y Flores, 2018).

Junto con ello se plantea el estudio del apoyo social, del cual está ampliamente documentada su

relación con ausencia de enfermedad o la resistencia hacia ésta y que se plantea como uno de los recursos sociales importantes en el proceso salud-enfermedad, principalmente el apoyo social percibido (Cohen, Underwood y Gottlieb, 2000; Domínguez y Contreras, 2010; Fernández, 2005). El apoyo social percibido es la extensión en la cual la persona cree que necesita el apoyo, y cómo recibe la información y retroalimentación (Procidano y Heller, 1983 en Domínguez y Contreras, 2010). Al respecto, en las ciencias sociales el apoyo social y la salud han sido variables también relacionadas de una u otra manera con los recursos socioeconómicos. Barrón y Sánchez (2001) encontraron evidencia que señala relaciones empíricas de la posición social con el apoyo social y la salud mental.

Por todo lo anterior se planteó el objetivo de describir y analizar la SMP y el apoyo social en un grupo de jóvenes universitarios, así como también las diferencias por sexo y con base en la percepción de la satisfacción del/la joven con sus recursos económicos.

Método

Participaron 301 universitarios de la ciudad de Mérida Yucatán de diferentes licenciaturas en un estudio descriptivo correlacional con una metodología cuantitativa no experimental, transversal. La muestra no probabilística estratificada por sexo y licenciatura. La edad media fue 20 años (D.E. = 1.8), 55.1% mujeres y 44.9% hombres. El 37.2% (f=111) no consideran tener los recursos suficientes para cubrir los gastos de sus estudios y necesidades básicas (vestido, alimentación, tiempo libre, transporte); el 62.8% (f=187) considera que sí cuenta con suficientes recursos económicos.

Se utilizaron los instrumentos:

Escala de Salud Mental Positiva (Barrera & Flores 2015) tipo Likert en versión corta que analiza siete factores: 1) bienestar cognitivo emocional, 2) dominio del entorno, 3) habilidades sociales, 4) empatía y responsabilidad social, 5) bienestar físico, 6) auto reflexión y 7) malestar psicológico. Reporta una consistencia interna de 0.962.

Escalas de apoyo social percibido de la familia y amigos (PSS-Fa y PSS-Fr) de Procidano y Heller (1983) (versión validada por Domínguez, Salas, Contreras y Procidano, 2011); evalúan el apoyo social de tipo emocional percibido por parte de la familia y las amistades; reportan alphas de 0.87 y 0.82 respectivamente.

Se elaboró un reactivo referente a la percepción subjetiva de la suficiencia de recursos económicos para cubrir gastos escolares y necesidades básicas del estudiante (alimento, vestido, salud, transporte, tiempo libre).

Para la aplicación grupal se realizaron las gestiones pertinentes, se solicitó la colaboración voluntaria y se proporcionó un formato de consentimiento informado a las y los jóvenes.

Para el análisis de datos se utilizó el software SPSS versión 20.0. Se obtuvieron estadísticos descriptivos para conocer la distribución de las respuestas; se realizó una prueba t de student para analizar las diferencias entre hombres y mujeres y en la percepción de suficiencia o insuficiencia de recursos económicos y se analizaron las relaciones entre SMP y apoyo social.

Resultados

El análisis descriptivo mostró que con respecto a la salud mental positiva el promedio general fue $M = 3.80$; D.E. = 0.43 la cual se encuentra ligeramente arriba de la media teórica ($M = 3$). En cuanto a las dimensiones de SMP se obtuvo lo siguiente: para 1) Bienestar cognitivo emocional $M = 3.94$; D.E. = 0.83; 2) Dominio del entorno $M = 3.68$; D.E. = 0.59; 3) Habilidades sociales $M = 3.59$; D.E. = 0.76; 4) Empatía y sensibilidad social, $M = 4.26$; D.E. = 0.50; 5) Bienestar físico, $M = 3.45$; D.E. = 0.81; 6) Auto reflexión $M = 3.91$; D.E. = 0.68 y 7) Malestar psicológico $M = 3.7$; D.E. = 0.43. En apoyo social percibido de la familia, la muestra reflejó $M = 0.62$; D.E. = 0.28 y en el apoyo percibido de los amigos

M = 0.68; D.E. = 0.24 ligeramente arriba de la media teórica (M = 0.50). No se encontraron diferencias significativas por sexo lo que posiblemente refleja los cambios en la socialización de género, pero sí, en la percepción de recursos socioeconómicos, evidenciando un posible impacto de la desigualdad social. En las mujeres: En bienestar cognitivo emocional entre quienes perciben suficiencia("S") (M = 4.02) y quienes perciben insuficiencia("I") (M = 3.63); (t = -2.95, p < 0.05); en el dominio de entorno (t = -2.00, p < 0.05); S: M = 3.72, I: M = 3.53; en bienestar físico (t = -2.24, p < 0.05); S: M = 3.51, I: M = 3.22 y en la escala total (t = -2.31, p < 0.05); S: M = 3.84 e I: M = 3.68.

En el grupo de hombres con y sin recursos se encontraron diferencias significativas en el bienestar físico (t = -2.92, p < 0.05); entre S: M = 3.65 e I: M = 3.23 y en apoyo percibido de los amigos (t = -3.27, p < 0.05); S: M = 0.72 e I: M = 0.57.

Se realizó un análisis de correlación de Pearson por grupo para conocer relaciones de la SMP con el apoyo social. En las mujeres se observan correlaciones positivas (p < 0.01) del bienestar cognitivo emocional (r = 0.398), el dominio del entorno (r = 0.361), habilidades sociales (r = 0.357), empatía y sensibilidad social (r = 0.212), bienestar físico (r = 0.291), ausencia de malestar psicológico (r = 0.347) y de la escala general (r = 0.432) con el apoyo de la familia; también se observan correlaciones positivas (p < 0.01) del bienestar cognitivo emocional (r = 0.384), el dominio del entorno (r = 0.282), habilidades sociales (r = 0.436), empatía y sensibilidad social (r = 0.302), bienestar físico (r = 0.282), auto reflexión (r = 0.225), ausencia de malestar psicológico (r = 0.268) y de la escala general de SMP (r = 0.486) con el apoyo de los amigos. En el grupo de los hombres se observaron correlaciones positivas (p < 0.01) del bienestar cognitivo emocional (r = 0.525), el dominio del entorno (r = 0.384), habilidades sociales (r = 0.471), empatía y sensibilidad social (r = 0.256), bienestar físico (r = 0.329), ausencia de malestar psicológico (r = 0.308) y de la escala general (r = 0.573) con el apoyo familiar; también se observan correlaciones positivas (p < 0.01) del bienestar cognitivo emocional (r = 0.310), el dominio del entorno (r = 0.248), habilidades sociales (r = 0.422), empatía y sensibilidad social (r = 0.213, p < 0.05), bienestar físico (r = 0.267), ausencia de malestar psicológico (r = 0.248) y de la escala general de SMP (r = 0.421) con el apoyo de los amigos confirmando la importancia del apoyo social en la salud mental. En general se confirma que los jóvenes tienen salud mental positiva relacionada con el apoyo social y los recursos socioeconómicos.

Conclusiones

Los niveles aceptables y ligeramente altos de SMP reflejan las capacidades potenciales de los jóvenes como la alta empatía y sensibilidad social que manifiesta el desarrollo de conciencia social, relacionado quizá con la importancia que tienen las relaciones sociales armoniosas en la cultura mexicana (Díaz Guerrero, 2011) y con el hecho de que las nuevas generaciones pueden ser más abiertas y respetuosas a la diversidad social. En contraste, la dimensión bienestar físico refleja poca satisfacción con su salud física y la necesidad de que mejoren sus hábitos y estilos de vida. En general se sienten apoyados y vinculados con su familia y amistades siendo nuevamente un recurso importante tal como se plantea en la literatura y que puede relacionarse con los niveles de empatía y sensibilidad social. Probablemente la percepción del apoyo social impacte favorablemente la SMP resaltando la importancia de estos vínculos en la vida del joven para la presencia de la salud en el optimismo, afectividad positiva, adaptación con el entorno, habilidades sociales y la empatía ya mencionada y no sólo en la ausencia o bajos niveles de enfermedad. Por otra parte, los hallazgos sugieren explorar más la relación entre recursos socioeconómicos, SMP y apoyo social. Se observa que quienes perciben más recursos obtuvieron medias más altas en algunas dimensiones; ello puede deberse a que, teniendo satisfechas las necesidades básicas pueden desarrollarse otros aspectos, brindando cierta tranquilidad. Las ciencias sociales lo explican (Barrón & Sánchez, 2001; De la Fuente, 1979; Meyer, Castro-Schilo & Aguilar-Gaxiola, 2014) en el sentido de que, los recursos socioeconómicos pueden brindar mayor acceso a diferentes oportunidades y servicios; y menores recursos pueden situar a la persona en estados de vulnerabilidad social o aislamiento; se han observado relaciones directas e indirectas de este tipo de factores con la salud mental. Las personas que no reflejan satisfacción con sus recursos

socioeconómicos pueden experimentar altos niveles de estrés y malestar en la consecución de sus metas vitales y de autorrealización, tener menos acceso a productos, servicios y ciertos espacios sociales reales y virtuales lo que puede impactar en la SMP.

Se espera que los resultados del presente estudio ayuden a evidenciar la importancia de estos aspectos en la salud mental positiva de las personas, así como para realizar estudios futuros de tipo causal entre ésta y variables psicosociales, para explorar los factores que puedan potenciarla. La SMP es un constructo emergente en México que puede promoverse para contrarrestar los índices de malestar psicológico y enfermedad en las y los jóvenes.

Referencias

- Banco Mundial. (2017). Momento decisivo: la educación superior en América Latina y el Caribe. Resumen. Washington, DC: El autor.
- Barrera, G. M. y Flores G. M. (2015). Construcción de una escala de salud mental para adultos en población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(39), 22-33.
- Barrón, A. y Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13 (1), 17-23.
- Cohen, S.; Underwood, L. y Gottlieb, B. (2000). *Social support measurement and intervención*. New York: Oxford.
- De la Fuente, J. R. (1979). De la fuente, 1979. El ambiente y la salud mental.pdf. *Salud Mental*, 2(1), 6-9. Retrieved from http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/27
- Meyer, Castro-Schilo & Aguilar-Gaxiola, 2014
- Díaz Guerrero, R. (2011). *Psicología del mexicano 2*. México: Trillas
- Domínguez Espinosa, A., & Contreras Bravo, C. (2010). Evaluación de las cualidades psicométricas de la versión mexicana de las escalas PSS-Fa y PSS-Fr utilizando un modelo Rasch. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1 (29), 115-127.
- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Periferia*, 3, 1-16.
- Jahoda, M. 1958. *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Mosqueda, A., González, J., Dahrbacon, N., Jofré, P., Caro, A., Campusano, E. & Escobar, M. (2017). Malestar psicológico en estudiantes universitarios, una mirada desde el modelo de promoción de la salud. *Revista Sanus, Universidad de Sonora*. Disponible en: <http://sanus.uson.mx/revistas/articulos/1-art7.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, 2019. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Recuperado de: www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/healthy-lives/es/
- Tengland, P. (2001). *Mental health: a philosophical analysis*. Netherlands: Kluwer academic publishers.

Cambio climático: aceptación, impactos percibidos, intención de actuar y conductas de mitigación en universitarios

Dra. Laura Fernanda Barrera Hernández*

Dra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*

Dr. Cesar Octavio Tapia Fonllem**

Mtra. Reyna Patricia Santillán Arias*

Valeria Partida Bautista *

* *Instituto Tecnológico de Sonora*

** *Universidad de Sonora*

Descriptores: Cambio climático, creencias, impacto, intención de actuar, conductas de mitigación

Introducción

El actual modelo de desarrollo económico actual ha traído entre sus resultados, una serie de

problemas ambientales, entre ellos la pérdida de suelos, recursos hídricos, contaminación de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos, contaminación visual, cambio climático, deforestación y pérdida de la biodiversidad, los cuales han afectado gravemente a los ecosistemas del planeta (Espejel y Flores, 2012). En la historia del planeta, los cambios climáticos han sido fenómenos naturales, no obstante, en los últimos años, el calentamiento global y el cambio climático no natural, es decir, el provocado por la emisión de gases invernadero debido a la actividad productiva moderna, ha sido un tema convocante a cumbres internacionales para buscar modos de afrontamiento (Moyano-Díaz, Cornejo y Gallardo, 2011). El fenómeno del cambio climático ha cobrado una relevancia inusitada en el ámbito internacional, su emergencia ha reactivado la política ambiental, la educación, y la cantidad de reportes de investigación acerca de la dimensión social del cambio climático y, entre ellos, sobre procesos educativos y de comunicación (González, 2012). Sapiains y Ugarte (2017) presentaron un marco de referencia para entender las contribuciones de la Psicología sobre el cambio climático, indicando cuatro ejes: comunicación del cambio climático, estudio de creencias, actitudes, valores y conductas relacionadas con el problema, identificación de facilitadores y barreras psicológicas para las prácticas de mitigación y adaptación, e impactos del cambio climático en la salud mental.

El cambio climático es un fenómeno que implica un ascenso paulatino de la temperatura del planeta, incremento de las precipitaciones y aumento en la frecuencia de la ocurrencia de eventos climáticos extremos (tormentas, sequías, inundaciones, etc.). Los costos económicos, sociales y sanitarios de este cambio que, de hecho, ya es posible observar, son enormes (Mozobancyk, 2007).

Las causas del cambio climático se consideran de origen natural y antropogénico, según Díaz (2012) existe una cadena de emisiones de gases de efecto invernadero, concentraciones atmosféricas, forzamiento radiactivo, las respuestas climáticas y los efectos del clima. Mozobancyk y Shelica (2007) mencionan que los seres humanos contribuimos al cambio climático cada vez que utilizamos los automóviles, aire acondicionado y productos que proviene de procesos industriales. Costa (2007) señala que el fenómeno del cambio climático es una realidad y, es un problema causado por los seres humanos, que está afectando al planeta hasta llegar a un nivel considerado irreversible, de manera que no se pueden adoptar medidas efectivas para enfrentar el problema.

El estudio de la postura de las personas frente al cambio climático es de importancia; investigadores como Oltra, Sola, Sala, Prados y Gamero (2009) mencionaron que puede tener una influencia significativa en el desarrollo de programas políticos y en las acciones individuales. Corral-Verdugo, Caso-Niebla, Tapia-Fonllem y Frías-Armenta (2017) reportaron en su estudio, altos niveles de aceptación del fenómeno del cambio climático ($M= 4.27$, $DE = .68$). Meira (2006) encontró que el 60% de la población considera este problema como inmediato mientras que, el resto lo menciona como un problema a futuro; la sociedad lo percibe como un problema mundial, no obstante, también como un problema que puede postergarse. Mozobancyk y Shelica (2007) señalan que el desarrollo de actitudes favorables hacia la mitigación del cambio climático depende de la importancia que se le dé al problema.

Ballester (2004) ha señalado como consecuencia del cambio climático la posibilidad de que empeore la contaminación del aire y con ésta la salud de los ciudadanos, además, otros de los efectos que se esperan son: aumento de temperatura, cambios en las precipitaciones, elevación del nivel del mar, incremento de la frecuencia e intensidad de fenómenos climáticos extremos que producen mayor variabilidad climática, olas de calor, fuertes precipitaciones y sequías (Díaz, 2012). Ante la escasez de estudios acerca de la percepción ciudadana del cambio climático, como lo ha señalado Meira (2006), la presente investigación tuvo como objetivo describir la aceptación, los impactos percibidos, la intención de actuar y las conductas de mitigación frente al cambio climático en estudiantes universitarios.

Método

Participantes

En el estudio participaron un total de 179 estudiantes universitarios, 34.1% hombres y 65.9% mujeres. Con una edad promedio de 22 años. Los estudiantes pertenecían a diferentes programas educativos, 59.2% era de Psicología, 19% de ingeniería, 9.2% de administración, 4% de educación

y el resto de otras carreras, el 29.5% cursaba el primer año, 56.5% el segundo año, 7% el tercero y 7% cuarto año.

Instrumentos

Se aplicaron las siguientes escalas.

Creencias de aceptación sobre el cambio climático (CC) (Corral-Verdugo et al., 2017), conformada por 4 ítems en escala Likert con cinco opciones de respuesta (1=totalmente en desacuerdo y 5=totalmente de acuerdo).

Impacto ambiental percibido del CC (Semenza, Ploubidis y George, 2011), conformado por 15 ítems en escala es de tipo Likert, con cinco opciones de respuesta (1=totalmente en desacuerdo y 5=totalmente de acuerdo).

Impactos en la salud percibidos debidas al CC (Semenza, et al., 2011), conformada por 11 ítems en escala Likert, con cinco opciones de respuesta (1=totalmente en desacuerdo y 5=totalmente de acuerdo).

Intención de comportamiento para mitigar el CC (Bain et al., 2016), constituida por 12 ítems en escala Likert con cinco opciones de respuesta (1=totalmente en desacuerdo y 5=totalmente de acuerdo).

Conductas mitigadoras (Corral-Verdugo et al., 2017) compuesta por 8 ítems tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta (0 = nunca hasta 3 = siempre).

Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo en las aulas de clase, se informó acerca del estudio y de la confidencialidad de los datos recabados, posteriormente se les solicitó su consentimiento para responder a los instrumentos. El tiempo de respuesta fue de 15 minutos aproximadamente.

Análisis de datos. Los resultados fueron analizados con estadísticas univariadas (medias, desviación estándar).

Resultados

Entre los resultados destaca que los universitarios reportaron altas creencias de aceptación del cambio climático (M=4.24 de un rango de respuestas entre 1 a 5), seguido del impacto ambiental (M=3.85) y en la salud percibido (M=3.84 de un rango de respuestas entre 1 a 5). Se obtuvieron medias moderadas en intención de actuar (M=2.70 de un rango de respuestas entre 0 a 4) y en conductas de mitigación (M=1.88 de un rango de respuestas entre 0 a 3).

El creer que el cambio climático es real y que los humanos tienen un efecto significativo en este fenómeno fueron las creencias de aceptación sobre el CC con las que los participantes estuvieron más de acuerdo. Con respecto al impacto ambiental, las consecuencias del CC que se consideraron más importantes fueron el derretimiento del permafrost, el aumento de la temperatura promedio y las condiciones de sequía o escasez de agua; las consecuencias percibidas del CC en la salud con más puntaje fueron los golpes de calor o el agotamiento por calor y quemaduras por el sol. En intención de actuar, las acciones que los participantes reportaron como de mayor probabilidad a realizar fueron apagar el equipo eléctrico en lugar de usar el modo “en espera”, consumir alimentos de temporada, reducir los viajes en automóvil y ahorrar agua. En conductas de mitigación las de mayor puntaje fueron comprar productos de temporada y apagar el aire acondicionado cuando se deja la casa por más de cuatro horas.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo medir las creencias de aceptación de la existencia del cambio climático, el impacto ambiental y en la salud percibido, así como la intención y conductas de mitigación del cambio climático que realizan los estudiantes universitarios. Los resultados indican altas creencias de aceptación del cambio climático, y perciben moderados impactos ambientales y en la salud, los puntajes en intención de actuar y de las conductas de mitigación son también moderados. Lo cual parece coincidir con lo reportado por Corral-Verdugo et al. (2017) respecto a la aceptación del CC.

Además, los ítems que obtuvieron medias más altas reflejan que los estudiantes están de acuerdo en que el cambio climático es real y que las personas tienen un efecto significativo en él. Los impactos ambientales con mayor puntaje fueron el derretimiento del permafrost, el aumento de la temperatura promedio y las condiciones de sequía o escasez de agua; y en la salud los golpes de calor y quemaduras por el sol. Lo cual coincide con los efectos del cc señalados por Diaz (2012). En intención de actuar, las acciones mayor probabilidad de realizarse en los próximos meses fueron apagar el equipo eléctrico en lugar de usar el modo “en espera”, consumir alimentos de temporada, reducir los viajes en automóvil y ahorrar agua, mientras que las conductas de mitigación frente al CC fueron comprar productos de temporada y apagar el aire acondicionado cuando se deja la casa por más de cuatro horas.

Dado que Mozobacyk y Shelic (2007) señalan que de la importancia que se le dé al problema dependen las actitudes hacia la mitigación del cambio climático, y siguiendo a también a lo indicado por Espejer y Flores (2012) se considera relevante implementar programas ambientales para desarrollar una concientización acerca de los problemas ambientales para avanzar hacia la conservación del medio ambiente.

Resultados

Corral-Verdugo, V., Caso-Niebla, J., Tapia-Fonllem, C., & Frías-Armenta, M. (2017). Consideration of Immediate and Future Consequences in Accepting and Responding to Anthropogenic Climate Change. *Psychology*, 8, 1519-1531.

Diaz, G. (2012). El cambio climático. *Ciencia y Sociedad*, XXXVII, 227-240.

Espejel, A., R. y Flores, A. H. (2012). Educación ambiental escolar y comunitaria en el nivel medio superior, Puebla-Tlaxcala, México. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 17(55), 1173-1199.

González, É. G. (2012). La representación social del cambio climático: una revisión internacional. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 17(55), 1035-1062.

Meira, P. C. (2006). Las ideas de la gente sobre el cambio climático. *Ciclos. Cuadernos de Comunicación, Interpretación y Educación Ambiental*, (18), 5-12. Recuperado de http://medioambientecantabria.es/documentos_contenidos/19203_10.articuloapablomeira.pdf

Moyano-Díaz, E., Cornejo, F. A., & Gallardo, I. (2011). Creencias y conductas ambientales, liberalismo económico y felicidad. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 69-77.

Mozobancyk, S. (2007). Aportes de la psicología: Cambios en el clima y comportamiento humano. *Encrucijadas, Revista de la Universidad de Buenos Aires*, 41. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/148073745.pdf>

Oltra, C., Solà, R., Sala, R., Prades, A., & Gamero, N. (2009). Cambio climático: percepciones y discursos públicos. *Prisma Social: Revista de Investigación Social*, (2), 10. 1-23. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5602138>

Sapiains, R. A. y Ugarte, A. C. (2017). Contribuciones de la psicología al abordaje de la dimensión humana del cambio climático en Chile pt.1. *Interdisciplinaria*, 34, 91-105.

Intervención Narrativa Sistémica para Padres de Hijos Sordos

Lic. Kathya Barrientos Cavazos*
Lic. Alejandra Margarita Rodríguez Salazar*
Lic. José Eduardo Martínez Prado*
Lic. Ana Paula Martínez Prado*
Lic. Alejandra Torres Argüello*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Sordera, depresión, ansiedad, pensamientos suprimidos, enfoque narrativo

Introducción

Del porcentaje total de la población mexicana con discapacidad, el 33.5% tiene algún impedimento auditivo, con el 13.4% de niños de 0 a 14 años de edad (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2016).

El desarrollo del niño sordo presenta diversos obstáculos, ya que no cuenta con las mismas condiciones que un niño normo-oyente, creciendo con sentimientos de inadaptación, aislamiento social y soledad, sobre todo cuando no existe una aceptación de los padres ante la sordera de su hijo (Iglesias, 2016). Según García y Bustos (2015), tener un hijo con alguna discapacidad suele ser percibido como una "fractura" en el desarrollo familiar, ya que los miembros son más vulnerables a situaciones de estrés y ansiedad, junto a otros sentimientos y pensamientos que puedan generarse mientras se busca asimilar la situación (Iglesias, 2016).

Cuando un miembro de la familia sufre de discapacidad auditiva, los padres experimentan una serie de fases: shock, negación, recuperación y reorganización; sin embargo, es frecuente que se queden estancados en la fase de negación, generando sentimientos de culpa y tristeza durante varios años (González & Zuluaga, 2015). Cabe mencionar que no es la discapacidad como tal el conflicto, sino, las posibilidades con la que los padres cuentan para poder utilizar diferentes recursos y estrategias que faciliten el proceso de adaptación, y por ende el desarrollo óptimo del niño (Núñez, 2003).

Por otro lado, la supresión de un pensamiento refiere al esfuerzo de evitar un pensamiento no deseado o que es percibido como socialmente inaceptable (Luciano, Algarabel, Tomás & Martínez, 2005). Dicha supresión, es una estructura común de control mental, sin embargo diversos estudios han demostrado que el esfuerzo deliberado de suprimir los pensamientos resulta en efectos contraproducentes, aumentando la frecuencia en que pensamos lo que queremos evitar pensar (Fernández-Berrocal, Extremera & Ramos, 2004). Schmidt et al. (2009), explican que posteriormente, la supresión crónica está asociada con el pensamiento obsesivo que conlleva a una hipersensibilidad de pensamientos no deseados que producen ansiedad y depresión.

Respecto a la dinámica familiar, en una investigación realizada con familias mexicanas, se encontró que la mayoría, que tiene niños sordos, tienen problemas en el funcionamiento familiar, ya que los padres no tienen educación en cuanto a la discapacidad de sus hijos, por lo que las madres son las que toman la iniciativa en las decisiones del proceso, educación y terapia que va a recibir el niño; la falta de coherencia puede afectar al desarrollo (Estrella, Silva, Zapata, & Rubio, 2017). Por esto mismo, es importante brindar acompañamiento y ayuda a los familiares, para una mejor aceptación de la sordera (Bagatella, 2014).

Surge la necesidad de implementar una intervención psicológica para los padres de familia, con la finalidad de que puedan afrontar la situación ante la discapacidad de su hijo, cuenten con las herramientas necesarias para manejar los conflictos, posibilitar una adaptación de los integrantes ante la discapacidad, además de una cooperación por parte de los mismos y hacer consciente que cuentan con el apoyo de los demás ante la presencia de necesidades físicas y emocionales (Borja et al., 2016).

Método

La investigación llevada a cabo en el Instituto Sertoma de Audición y Lenguaje, estuvo compuesta por 13 padres y madres de familia con hijo/s sordo de los grados de preescolar y primaria. El programa "Una Mirada al Silencio" tuvo un lapso de 7 semanas, 10 sesiones de intervención sistémica con enfoque narrativo, además de una sesión introductoria, una de cierre y una más de seguimiento.

Los instrumentos de medición utilizados fueron el Inventario de supresión del pensamiento del “oso blanco”, WBSI, por sus iniciales en inglés, el cual es una escala tipo likert que mide la tendencia a la supresión de pensamientos. El segundo instrumento Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD), escala de tipo Likert, se utilizó para la medición de ansiedad y depresión. Estos dos instrumentos fueron aplicados antes de iniciar con el programa y al finalizar con este.

El plan de análisis estadístico se llevó a cabo por medio del Inventario de supresión del pensamiento “oso blanco”, WBSI y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD), de manera que los datos se introdujeron en el programa PSPP en donde se obtuvieron los resultados.

Resultados

El análisis estadístico no paramétrico Wilcoxon para muestras relacionadas, utilizando el Inventario de supresión del pensamiento del “oso blanco” (WBSI), muestra una disminución no significativa en la supresión de pensamientos, una semana posterior al tratamiento ($M1 = 49.17$, $M2 = 46.49$, $z = -.83$, $p = .40$).

Se realizó un análisis complementario y se encontró una disminución marginalmente significativa en el quinto reactivo, “Mis pensamientos giran entorno a una sola idea” ($M1 = 3.69$, $M2 = 2.84$, $z = -1.85$, $p = .06$).

Por otro lado, en la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD), se obtuvo una diferencia marginalmente significativa en la subescala de Ansiedad ($M1 = 7.92$, $M2 = 5.00$, $DT1 = 3.99$, $DT2 = 2.42$, $z = -2.20$, $p = .06$), por el contrario, en la subescala de depresión se obtuvo una diferencia significativa ($M1 = 6.46$, $M2 = 3.77$, $DT1 = 3.67$, $DT2 = 2.20$, $z = -2.35$, $p = .03$).

Discusión

El objetivo de la investigación fue el diseño e implementación de un programa llamado: Una Mirada al Silencio. La intervención clínica, basada en la terapia sistémica con enfoque narrativo, tuvo la finalidad de disminuir la ansiedad, estrés y pensamientos suprimidos de padres con hijos sordos. Estas variables se reflejaron en las verbalizaciones de los participantes durante las primeras sesiones de la intervención, al momento en que los padres compartieron sus experiencias y pensamientos relacionados a la sordera de sus hijos. Durante el transcurso del programa, dichas verbalizaciones negativas fueron transformándose a ser positivas conforme iban reconociendo sus fortalezas, recursos internos, redes de apoyo y su autovalía como padres, en donde gracias a su esfuerzo han logrado sacar a sus hijos adelante y por consiguiente tener una visión esperanzadora de su futuro y el de sus hijos sordos.

Se utilizó la técnica de externalización, la cual permite a la persona separar su problema de la propia identidad con el fin de evitar generar un efecto agobiante que la domine (Montesano, 2012), así para poder distinguir sus habilidades, valores y capacidades para afrontar la situación y encontrar una solución (Castillo et al., 2012), reconstruyendo su historia con un sentido en donde se reduzca el sufrimiento y genere motivación para que los participantes reconozcan que pueden tener un futuro más positivo al que se habían imaginado. Durante las sesiones de intervención, uno de los temas negativos que predominó en las verbalizaciones fue el rechazo y/o abandono familiar, ocasionando sentimientos de decepción, soledad, tristeza y rencor. Sin embargo, durante las sesiones de intervención los padres lograron identificar nuevas redes de apoyo dentro del instituto, aumentó la empatía entre ellos y se identificaron ante las experiencias de sus hijos sordos.

Asimismo, contestando la pregunta de investigación acerca de ¿cómo los síntomas de ansiedad y depresión de los padres respecto a la discapacidad auditiva de su hijo podrían llegar a impactar en su desarrollo, limitando sus posibilidades de alcanzar su potencial? Fernandez (2017) argumenta la importancia de desarrollar con el niño el lenguaje de señas para facilitar su estimulación comunicativa y expresión de emociones, beneficiando así su desarrollo y la calidad de sus relaciones familiares;

debido a que la identificación con sus pares es fundamental para formar la red de apoyo del niño, de manera que se puedan crear vínculos con un grupo social que entiende y comunica su misma lengua.

Conclusiones

La presente investigación da cuenta que es necesario un proceso terapéutico para reducir los niveles de ansiedad, depresión y pensamientos suprimidos en los padres de hijos sordos. Se logró diseñar e implementar una intervención psicológica basada en los principios de la terapia sistémica con enfoque narrativo utilizando como metáfora la vida diaria de un mimo recién graduado, el cual pasa por un proceso de decepción, rechazo social, prejuicios y finalmente logra reconocer sus recursos internos, fortaleza, autovalía y redes de apoyo.

Durante las intervenciones, los padres lograron expresar las experiencias con las que se han enfrentado en relación a la sordera de sus hijos, incluyendo el abandono familiar, rechazo social, idealización, entre otros, los cuales aumentan los síntomas de depresión, ansiedad y pensamientos suprimidos. Posteriormente, la técnica de externalización fue la que marcó diferencia, ya que ayudó a que los participantes tuvieran un cambio positivo, logrando que vieran el problema externo a ellos, por consiguiente las técnicas del árbol de la vida y reescribir tu propia historia, lograron que los padres pasaran por un proceso individual de reconocimiento de fortalezas, recursos, habilidades, valores y redes de apoyo, impulsando a retomar el control de su vida y de su camino, el cual impacta positivamente en su relación con su hijo y en su desarrollo.

Para futuros proyectos y réplicas del programa “Una Mirada al Silencio” se recomienda mantener un grupo pequeño de padres y considerar una extensión en número de sesiones, ya que el tipo de problemática requiere una intervención más extensa.

Referencias

- Bagatella, S. (2014). La discriminación a los sordos en el núcleo familiar. Universidad Iberoamericana Puebla, 1(1), 4-48.
- Borja, H., Quenguan, O., & Campo, L. (2016). Apoyo familiar en la intervención integral de la población con discapacidad visual y auditiva matriculada en la unidad de rehabilitación del Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, Cali, Colombia. *Revista Colombiana Salud Libre*, 11(1), 8-15.
- Castillo L. I., González, H. I. L., & del Pino Calzada, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de salud mental*, 10(42), 59-66.
- Estrella, D., Silva, A., Zapata, R., & Rubio, H. (2017). Family Functionality in Mexican Children with Congenital and Non-Congenital Deafness. *World Academy of Science, Engineering and Technology, International Journal of Social, Behavioral, Educational, Economic, Business and Industrial Engineering*, 11(7), 1739-1743. doi: 10.1999/1307-6892/10007453
- Fernandez-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish version of the White Bear Suppression Inventory. *Psychological Reports*, 94(3), 782-784.
- Fernández, V. (2017). Intervención temprana en niños sordos y sus familias. Un programa de atención integral. *Revista Electrónica Diálogos Educativos*, 9(17), 74-88. doi: 0718-1310
- García, R., & Bustos, G. (2015). Discapacidad y problemática familiar. *Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad*, (8), 1-8.
- González, A. F., & Zuluaga, C. M. (2015). Construcción del conocimiento de las personas sordas: Una aproximación a sus características socio-familiares. *Informes Psicológicos*, 15(2), 47-66. doi: 10.18566/infpsicv15n2a03
- Iglesias, C. (2016). La competencia emocional en personas con sordera. *Paideia Surcolombiana*, 21(21), 150-170. doi: 10.25054/01240307.151.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2016). La discapacidad en México, datos al 2014. CDMX: Autor.
- Luciano, J. V., Algarabel, S., Tomás, J. M., & Martínez, J. L. (2005). Development and validation of the thought control ability questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 38(5), 997-1008.

Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 89(13), 5-50.

Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 101(2), 133-142.

Schmidt, R. E., Gay, P., Courvoisier, D., Jermann, F., Ceschi, G., David, M., ... & Van der Linden, M. (2009). Anatomy of the White Bear Suppression Inventory (WBSI): A review of previous findings and a new approach. *Journal of Personality Assessment*, 91(4), 323-330.

Caso de fobia específica en un niño de 4 años

Mtra. Cynthia Bautista Lopez*

Alexa Monserrat Luna Corral*

* Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: fobia, técnicas, niños, cognitivo, conductual

Un caso de Fobia Específica en un niño de 4 años

Bautista López Cynthia, Luna Corral Alexa Monserrat.

Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. México.

Contacto: Cynthia Bautista López.

Correo electrónico: cynthiabl20@gmail.com

Modalidad: oral-cartel.

La presente ponencia expone el caso de un menor de 4 años, quien presentaba síntomas de ansiedad y miedo ante la lluvia y el viento, lo cual lo imposibilitaba de sus actividades cotidianas como comer, jugar o ver la televisión, actividades que le gustaban hacer y lo mantenían contento, sin embargo ante cualquier cambio de clima o vísperas de lluvia el menor presentaba síntomas como taquicardia, llanto, sudor en las manos y se encerraba en su habitación. Los padres acuden a solicitar apoyo terapéutico al Centro Integral de Intervención Psicológica (CIIP), en la ciudad de Morelia Michoacán. La presente tiene el objetivo de exponer las técnicas empleadas desde el enfoque cognitivo-conductual, mismas que se utilizaron en la intervención del caso y que fueron un éxito.

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre: A.T

Edad: 4 años, 5 meses. Sexo: Masculino.

Fecha de nacimiento: 28/octubre/2014. Lugar de nacimiento: Morelia, Mich.

Nombre de la madre: S.P. 41 años.

Nombre del padre: M.A. 41 años.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A.T. es un niño de 4 años de edad, cursa el segundo año de preescolar. Sus padres lo refieren a consulta psicológica debido a la presencia de rasgos de ansiedad muy evidentes y a un miedo excesivo por la lluvia, ya que cuando comienza a nublarse, a hacer viento o a llover, el niño inmediatamente se encierra en una habitación y no quiere salir; además, las manos le sudan y se le ponen frías cuando éste suceso ocurre. La lluvia le provoca mucha angustia, al grado de que dicho miedo ya le está generando un severo problema en su funcionamiento normal como individuo. Los padres refieren que es un niño muy llorón y ansioso, tiene miedo a quedarse solo, pues es muy apegado a ellos, en especial existe un mayor apego hacia la madre, no se queda tranquilo ni con sus hermanos. Existe una angustia de separación con los padres (más en la relación con la madre). En el preescolar, cuando no ve a la maestra llora mucho, no disfruta estar en la escuela, también le

sudan las manos cuando asiste a ella. Lo metieron al preescolar hasta el segundo año, los años anteriores de su vida nunca se separó de los padres. Dentro de la historia familiar se encuentra que A.T. es el hijo más pequeño del matrimonio, ya que tiene tres hermanos mayores con los que hay una gran diferencia de edades.

EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO

La ansiedad es una emoción básica que experimentamos todos los seres humanos. Suele aparecer como respuesta normal a un peligro o amenaza. La ansiedad puede presentarse en forma de miedo o preocupación, pero también puede hacer que los niños estén irritables y enfadados. Los síntomas de la ansiedad también pueden incluir problemas para dormir, además de síntomas físicos como fatiga, dolores de cabeza o dolores de estómago (Egger, 2016). Como primer acercamiento se realizó una entrevista general a los padres, en donde se indagó acerca del motivo de consulta, historia del padecimiento actual, historia familiar e historia escolar y clínica del menor. Posteriormente, se procedió a la etapa de entrevista y evaluación con A.T., aplicando ciertas pruebas necesarias para la obtención del diagnóstico psicológico del mismo. Los instrumentos aplicados fueron las siguientes: test de la Figura Humana de Koppitz, test de la Familia según Corman, criterios diagnósticos del DSM-V, para el trastorno de fobia específica, criterios diagnósticos del DSM-V para el trastorno de ansiedad por separación y entrevista acerca de ansiedad, miedos y fobias a dirigida a los papás.

Análisis de los resultados:

Test de la Figura Humana de Koppitz

En esta prueba se pueden observar los conflictos emocionales que puede presentar el niño, así como el estado de madurez en el que se encuentra (Esquivel, Heredia y Lucio, 2017) En el caso de A.T., la prueba no resulta ser totalmente objetiva, ya que el menor no cuenta con la edad requerida para su aplicación y confiabilidad respecto al ámbito proyectivo, sin embargo, resalta ciertos rasgos que son de utilidad para el diagnóstico del niño. En este caso, el menor refleja rasgos de ansiedad muy marcados en la prueba, al contener sombreados, algunas borraduras y trazo débil en el dibujo.

Test de la Familia según Corman

Esta prueba es un reflejo de la percepción del menor en cuanto a su dinámica familiar (Esquivel, Heredia y Lucio, 2017). El menor refleja mayor cercanía con la madre y una estrecha relación. En general, no hay conflictos significativos dentro de la familia, ni con ninguno de sus miembros.

DSM-V – Trastorno de fobia específica (lluvia/viento)

Según el DSM-V (2014), una característica clave de este trastorno es un miedo o ansiedad a objetos o situaciones claramente circunscritos, que pueden denominarse estímulos fóbicos. La aplicación de los criterios diagnósticos para la detección de dicho trastorno en A.T. arroja que presenta cinco de ellos, lo que afirma que el menor presenta un trastorno de fobia significativo ante la lluvia y que este problema le causa un deterioro en áreas importantes de su funcionamiento. Por otro lado, el trastorno de ansiedad por separación es una ansiedad excesiva ante el alejamiento del hogar o de las personas a quienes el sujeto está vinculado (S/A, 2014). En este rubro el menor presenta algunos rasgos de ansiedad por separación que pueden derivarse de la fobia que presenta, pero no del cumplimiento del trastorno como tal.

Entrevista acerca de ansiedad, miedos y fobias

Al realizar una entrevista específica para la fobia y la ansiedad, surgieron algunos datos relevantes. A.T. presenta signos de ansiedad a nivel fisiológico, cognitivo y motor; hay algunas preocupaciones presentes en la situación que le provoca el miedo. No existen antecedentes familiares de la fobia que el menor presenta.

TÉCNICAS EMPLEADAS EN EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO

Como ya se ha descrito anteriormente, la ansiedad, el temor y el miedo puede ser normal en los niños, según la edad estos miedos van cambiando, se modifican, y llegan a presentarse de manera distinta. La ansiedad se manifiesta con signos físicos como: sudoración en manos extrema, incremento del ritmo cardíaco, llanto, gritos, náuseas, vómitos, dolores de estómago, vértigo y mareos, también suelen quejarse de dolor de cabeza, se presentan las pesadillas, bajo estado de ánimo, enuresis entre otros (Macià, 2007).

En el caso de A.T., se presentaba la mayoría de éstos signos físicos al iniciar un cambio en clima, como mucho viento, tormenta e incluso una simple llovizna, por lo que se interviene desde la postura cognitivo-conductual para disminuir la ansiedad y miedo que presenta el menor. A continuación se describen las sesiones brevemente y las técnicas utilizadas:

Sesión 1

Durante esta sesión se trabajó sobre la confianza paciente-terapeuta, a través del juego, el menor se fue sintiendo cada vez más cómodo; con diferentes juguetes el terapeuta fue proporcionando un clima de confianza, posteriormente se indagó sobre las emociones del menor, utilizando unas imágenes de caras con distintas emociones, el menor iba comentando lo que le provocaba cada emoción; reflejó que a nivel familiar no percibía ningún problema, solo le provoca miedo cuando hace viento; se indagó más al respecto y se observa que la ansiedad-miedo no es provocada tanto por la lluvia sino por el viento ya que para él, el viento se lleva a las personas. También se utilizó un termómetro de emociones (Saphiro, 2015) en el que se le pide al menor que señale en qué nivel de miedo se encuentra ante el viento y la lluvia, señalando el número 7.

Sesión 2

Una de las estrategias que mejor funcionan para trabajar la ansiedad y el miedo es la desensibilización sistemática (DS), la cual combina la relajación e incluso con el humor, con una exposición imaginaria de manera gradual con el estímulo fóbico (Nezu, Maguth, Lombardo, 2006).

Sesión 3

En esta sesión se continuó trabajando bajo la DS, en esta ocasión se utilizaron herramientas de videos, en la cual por caricaturas sobre el tema de la lluvia y el viento, A.T. descubrió que no pasa nada, ya que su temor más grande es que el viento se lleva a la gente. También por medio auditivo con canciones infantiles, se bailó y se jugó con temas en relación a la lluvia y viento.

Sesión 4

El trabajo terapéutico con la técnica de DS, empieza a tener éxito, los padres refieren que A.T. presenta pocos síntomas de ansiedad, incluso durante esos días hubo una tormenta y bastante viento, la cual permitió observar los avances del menor, mismo que le refería a los padres de familia que no pasaba nada, y se puso a jugar con sus juguetes sin presentar síntomas de ansiedad. Durante esta sesión se diseñó un material que representaba la lluvia (hecho de palitos y papel china) y nubes (con material hecho de fommy), se jugó a la lluvia y el viento, posteriormente se realizaron dibujos sobre el mismo tema y se le pidió que le dibujara caritas según la emoción que le provocaba, y le asignó la cara de feliz. Y finalmente se trabajó con el termómetro de la emoción, mismo que se utilizó en la primera sesión y puso su ansiedad en Nivel 1.

Sesión 5

Esta sesión fue la última que se trabajó con A.T y sus padres, en la que se hizo un registro de la duración, intensidad y frecuencia de los síntomas de ansiedad y miedo de A.T.; los padres señalan que prácticamente los síntomas han desaparecidos, ya van dos ocasiones en que llueve y él no se inquieta, no cambia su conducta ni se observan síntomas de miedo. Por lo que se decide dejar el

caso en alta (en observación), es decir, no se programa cita posterior, pero queda abierta por si hay algún retroceso.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cada vez son más los trastornos emocionales en la infancia; la depresión y la ansiedad ocupan el primer lugar en los trastornos mentales en México y cada vez se observan más en la primera infancia, de ahí la relevancia de atender a los niños ante cualquier síntoma de inestabilidad emocional. A.T. presentaba síntomas de ansiedad y miedo importantes que, al no ser atendidos de manera oportuna, pudieran derivarse otros problemas. Gracias a las técnicas conductuales como la DS, se logró que A.T encontrará de nuevo su equilibrio emocional, se logró disminuir los síntomas físicos que le representaba la lluvia y el viento, tales como sudoración excesiva, aumento en el ritmo cardiaco, temor a salir de su habitación, irritabilidad, etc. A través de la relación entre el estímulo aversivo y la relajación, el juego y el humor, A.T. logró mantenerse en control ante la situación de miedo, los padres refieren que ya no tiene ese miedo que lo imposibilitaba a realizar sus actividades comunes como comer o jugar; de esta manera podemos comprobar que la Desensibilización sistemática efectivamente es una técnica que ha demostrado evidencia en los casos de fobia, en sus diferentes formas de manifestaciones, es una técnica que si bien no es nueva, es utilizada frecuentemente por su valor terapéutico (Caballo 2002).

REFERENCIAS

- S/A.(2014). Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM V. 5° ed. México: Médica Panamericana.
- Caballo V. (2002). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vol. 1. Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos. España: Siglo XXI
- Egger, H. (2016). Los niños y la ansiedad: cuando no es sólo cuestión de nervios. Department of child & adolescent psychiatry. <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/ninos-ansiedad-cuando-no-solo-cuestion-nervios>
- Esquivel F., Heredia M. C. y Lucio E. (2017). Psicodiagnóstico clínico del niño. 4°ed. México; Manual Moderno
- Macià, D. (2007). Problemas cotidianos de conducta en la infancia. Intervención psicológica en el ámbito clínico y familiar. Madrid: Pirámide.
- Nezu a., Maguth C., Lombardo E. (2006). Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivos-conductuales. Un enfoque basado en problemas. México: Manual Moderno
- Shapiro L. (2015). La inteligencia emocional de los niños: una guía para padres y maestros. México: b de bolsillo.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN INFANTIL QUE ACUDE A PSICOTERAPIA EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN

Mtra. CYNTHIA BAUTISTA LOPEZ*
ALEXA MONSERRAT LUNA CORRAL*

* Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: características, niños, consulta psicológica, edad, sexo

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN INFANTIL QUE ACUDE A PSICOTERAPIA EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN

Bautista López Cynthia y Luna Corral Alexa Monserrat.
Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. México.

Contacto: Cynthia Bautista López.
Correo electrónico: cynthiabl20@gmail.com
Modalidad: oral-cartel.

INTRODUCCIÓN

La intervención psicológica consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicas por parte de un profesional acreditado, con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas, aun en ausencia de problemas (Bados, 2018).

El Centro Integral de Intervención Psicológica (CIIP), perteneciente a la Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, tiene como objetivo ofrecer a la comunidad educativa y al público en general, un espacio en donde se cubran las necesidades psicológicas y sociales de los individuos, brindando atención psicológica, psicoterapéutica y neuropsicológica para tener personas más saludables, que generen una mejor sociedad. La atención que se brinda va dirigida hacia la población infantil, adolescente, adulta y de la tercera edad, sin importar características individuales ni sociales.

Para el ingreso al CIIP, como primer contacto, se realiza una entrevista de admisión, en la cual se obtiene la información general, familiar y motivo de consulta del paciente. Una vez realizada dicha entrevista, se canaliza al paciente hacia el área de atención según las necesidades correspondientes e inmediatamente se inicia su proceso terapéutico.

Los motivos de consulta por los que se acude al proceso terapéutico suelen ser muy variados y dependen de la población con la que se esté tratando. Como lo menciona Gómez-Maqueo (2016), por grupos de edad, los principales problemas que se enfrentan son, en los niños: aprendizaje, lenguaje y conducta; en los adolescentes: depresión (20 por ciento de los estudiantes en la generalidad de las escuelas presenta este problema), ansiedad, intento de suicidio (tercera causa de muerte para este sector), embarazos, abuso de alcohol y drogas, así como fobias; y en los adultos mayores: demencias, comenzando por Alzheimer.

Según Mireille (2012), las principales causas por las que los mexicanos acuden a consulta psicológica son depresión y ansiedad, principalmente en la población de 20 a 35 años, seguidos por adolescentes de los 12 a los 16 años de edad y niños de los 4 a los 10 años. Además, menciona que adolescentes y niños acuden por problemas escolares, rebeldía y mal comportamiento.

En el caso de ésta ponencia, los motivos de consulta se enfocan a la población infantil, que son niños desde los 2 hasta los 14 años de edad, en los cuales, los motivos de consulta principalmente encontrados son problemas de conducta, problemas de habilidades sociales, problemas de ansiedad, miedos y fobias, problemas de aprendizaje y/o lenguaje, trastornos del desarrollo, evaluaciones forenses para casos de custodia, entre otros.

De estos datos surge la presente ponencia, la cual tiene el objetivo de presentar los datos que caracterizan a la población infantil que acude al CIIP para fines terapéuticos. Se presentan los datos sobre la edad, sexo y el análisis sobre las causas que conducen a sus padres o tutores a solicitar dicho apoyo. Es importante mencionar que estos datos sirven para generar una visión más amplia sobre las necesidades psicológicas que presentan los menores en la actualidad y que esto conduce a los profesionales a mantenerse actualizados en la problemáticas sociales que padece esta población, así determinar las demandas de actualización profesional para mejorar la intervención psicológica para los menores.

Palabras claves: características, niños, consulta psicológica.

JUSTIFICACIÓN

Los motivos por los cuales se aborda el manejo y la exposición de los datos obtenidos para dicha ponencia, son basados en la importancia del conocimiento acerca de las características que están presentando los niños en sus sentimientos, emociones y conductas actualmente, ya que el contexto familiar y social ha ido evolucionando a lo largo del tiempo y ha generado cambios en los comportamientos infantiles. Según Balsells (2003), las sociedades avanzadas han generado nuevos escenarios y nuevas problemáticas en la socialización de la infancia, provocando una multiplicidad de factores que pueden hacer aparecer grupos de riesgo hasta ahora inexistentes.

Se busca, por medio de esta presentación, identificar cuáles son los principales factores que llevan a los padres de familia a buscar un apoyo terapéutico para sus hijos, cuáles son las conductas más comunes de los niños en la actualidad y cuáles son las principales problemáticas que se están presentando en ellos en sus diferentes contextos sociales; con ello, podrán generarse técnicas y herramientas para el trabajo con niños desde la psicología, así como de las diferentes disciplinas encargadas de dicha población.

Esta información ha cobrado una fuerte relevancia, ya que es importante que, tanto profesionales como padres de familia, conozcan las características del comportamiento infantil actual para poder llevar a cabo acciones de prevención e intervención con los menores. Mediante el conocimiento y la actualización de estos datos, podrán llevarse a cabo las actualizaciones profesionales correspondientes que ayuden a mejorar el bienestar de los niños, generando nuevas estrategias que cubran las necesidades requeridas.

Con esto, se pueden implementar diversas actividades como talleres, escuela para padres, técnicas terapéuticas enfocadas a la demanda actual de los menores, técnicas y estrategias escolares más enfocadas a las necesidades de los niños, etc., pues se trata de crear un trabajo multidisciplinar en donde los psicólogos, maestros y padres de familia trabajen en conjunto para lograr el correcto desarrollo y bienestar del individuo.

ESCENARIO

Centro Integral de Intervención Psicológica (CIIP), Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo de la ciudad de Morelia Michoacán.

POBLACIÓN

La presente ponencia describe las características psicológicas de niños y niñas con edades de entre 2 y 14 años de edad, de la ciudad de Morelia, Michoacán, que acuden al CIIP por un apoyo psicológico.

MÉTODO

La presente investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de alcance descriptivo, transversal, ya que los datos se recolectan en un solo momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

RESULTADOS

El Centro integral de atención psicológica (CIIP), a través de la Coordinación del área infantil, genera una base de datos en la cual se registran datos generales sobre los pacientes que acuden a recibir apoyo psicoterapéutico. En esta base de datos se registra la siguiente información: se asignan fecha de entrevista, número de expediente, nombre del menor, edad, sexo, escolaridad, motivo de consulta, lugar de origen, lugar de residencia, número de contacto del padre o tutor, área de canalización y categoría del caso. Para fines de este análisis, solo se mencionan algunos de los datos más característicos de la población infantil que acudió al CIIP en el año 2018. De la población recibida en las entrevistas de primer contacto se recibió la cantidad de 67 menores de los cuales 29 son niñas, lo que corresponde al 43% de la población y 38 niños que representa el 56%. De dicha población, 18 se ubican entre los 2 y los 5 años de edad, 38 entre los 6 y los 10 años

y 11 casos entre los 11 y 14 años, cabe mencionar que solo se atendieron 3 niños entre los 12 y 14 años, ya que por edad en el centro se canalizan al área de adolescentes pero en este caso se atendieron en la infantil por características psicológicas propias.

Y finalmente, en la base de datos, se describen los motivos de consulta, en el cual se destaca que el mayor problema que presentan los menores se relacionan con problemas de conducta, tales como agresión verbal y física con compañeros de clase o entre hermanos e incluso hacia los mismos padres de familia, falta de límites, berrinches, groserías, actitud de reto y desafío, enuresis y encopresis, falta de habilidades sociales, entre otros aspectos; 32 de ellos acuden por esta situación, en segundo lugar presentan signos de ansiedad y miedo y otros motivos se atañen a problemas de aprendizaje, bullying, separación de los padres, abuso sexual o intento de abuso, entre otros. Esta información se corrobora con lo que la profesora Lucio Gómez-Maqueo (2016), menciona en un boletín publicado por la UNAM, en el cual afirma que los principales problemas que enfrentan los niños son; problemas de aprendizaje, lenguaje y conducta; así mismo en la adolescencia depresión, ansiedad, intento suicida entre otras, mismos que se observan los inicios en la infancia.

La población infantil presenta problemas que se pueden considerar importantes y que ameritan ser atendidos de forma oportuna, cada vez se observan más las problemáticas que anteriormente se consideraban propias de la adolescencia o vida adulta como depresión o ansiedad, siendo éstos últimos, los trastornos que ocupan el primer lugar dentro de las estadísticas de trastornos mentales que afectan a la población adulta (Altamirano C. 2016).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la mayoría de los trastornos mentales iniciaron en la infancia, muchos de los pacientes que en edad adulta presentan trastornos de depresión y ansiedad, han sufrido de abuso sexual de niños, así mismo en la infancia se presentan altos índices de depresión, déficit de atención, irritabilidad, impulsividad y ansiedad (Cordova 2003, en Altamirano 2016). Estas mismas características se presentan en la población que acude al CIIP y que no se aleja de la realidad a nivel nacional. Los principales problemas que se atienden en menores de edad corresponden a problemas de conducta, lo que puede estar siendo un reflejo de la inestabilidad emocional de los menores. En el Centro de Atención Psicológica de la facultad de Psicología se suman los esfuerzos por ofrecer una atención oportuna a esta población tan vulnerable, por lo que es necesario tener el conocimiento acerca de las principales problemáticas, así además de generar espacios de intervención también planear de prevención, en las cuales éstas problemáticas puedan ser atendidas desde otros contextos estrategias como el escolar y el familiar, cabe mencionar que dicho centro cuenta también con el área escolar, neuropsicológica y familiar, lo que hace que la intervención tenga una visión interdisciplinaria y así poder ofertar una mejor opción para los pacientes que acuden en búsqueda de apoyo.

REFERENCIAS

- Altamirano C (mayo 2019). Los habitantes de la capital mexicana sufren depresión y ansiedad. El país. https://elpais.com/internacional/2016/05/19/mexico/1463694433_057631.html
- Bados, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos. Universidad de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>
- Balsells, A. (2003). La infancia en riesgo social desde la sociedad del bienestar. Universidad de Lleida. http://campus.usal.es/~teoriaeducacion/rev_numero_04/n4_art_balsells.htm
- Gómez-Maqueo, E. (2016). En el mundo, 25 por ciento de la población ha sufrido algún problema de salud mental. DGCS - Dirección General de Comunicación Social, UNAM. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016_695.html
- Hernández, R., Fernández, Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2003). Metodología de la investigación. (3ª Ed.). México: Mc Graw Hill.

Lucio Gómez-Maqueo (2016). Dirección general de comunicación social. Boletín UNAM-DGCS-695. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016_695.html
Mireille, A. (2012). En terapia miles de mexicanos. Sinembargo.mx, periodismo digital con rigor. <https://www.sinembargo.mx/23-05-2012/241169>

ASPECTOS PSICOLÓGICOS FUNDAMENTALES DESDE LA DIRECCIÓN TÉCNICA: FORMACIÓN DEPORTIVA DE MENORES EN FUTBOL

Mtro. Samuel Bautista Peña*
Jesus Ricardo Ramirez Rivera*
Mtra. Estela Perez Vargas*
Mtra. Claudia Rojas Carranco*

**Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptores: Aspectos psicológicos, formación deportiva, futbol, menores, dirección técnica

Durante la práctica profesional del fútbol, los deportistas llevan a cabo entrenamientos técnicos para mejorar sus habilidades con y sin balón, entrenamientos tácticos en los que practican jugadas que pueden ejecutar durante un encuentro deportivo, y también llevan preparación psicológica, la cual, complementa la preparación que tiene el jugador a lo largo del proceso del entrenamiento. Debe de quedar claro, que el entrenamiento técnico y táctico es llevado principalmente por el director técnico, mientras que las intervenciones de índole psicológico son llevadas por un profesional de la psicología, las cuales son realizadas de forma paralela a los entrenamientos físico y tácticos que llevan a cabo los atletas (García Naveira, 2010).

En el futbolista, intervienen múltiples factores cognitivo-conductuales durante un partido, antes de un partido, y en los entrenamientos; en él influyen aspectos que van desde los expresados por los espectadores en los sentidos tanto aversivos como reforzantes de parte de los que están en las gradas, medios de comunicación, conocidos o familiares del futbolista, hasta los factores que están aparentemente fuera del contexto deportivo, dado que este deporte es altamente apreciado y representa por mucho uno de los espectáculos deportivos más lucrativos y conocidos en todo el mundo (Equipo editorial Opinza, 2018). Los jugadores de fútbol se convierten en materia de intercambio para generar ganancias hacia los clubes a los que pertenecen, por los grandes intereses e interés que están presentes en el deporte del fútbol, algunas de las variables psicológicas que han sido identificadas como clave para el desempeño del futbolista han sido: extroversión, estabilidad emocional, responsabilidad (Pacheco y Gómez, 2005; García Naveira, 2010). Para que el jugador pueda afrontar la adversidad que representan las anteriores presiones y que no se vea afectado su rendimiento deportivo, es recomendable que dicho jugador posea no sólo las habilidades técnicas y tácticas, también las habilidades psicológicas necesarias, tomando en cuenta que estas tres se entrenan y desarrollan durante todo el proceso, que comienza en la etapa formativa desde temprana edad hasta su desarrollo como futbolista profesional. Por ello es que el entrenamiento psicológico debe de llevarse a cabo desde las primeras fases de la etapa deportiva, tomando como relevantes para trabajar y superar aquellos rasgos que el deportista en formación carezca o no tenga bien desarrollados.

En la investigación y estudio de las variables psicológicas que influyen en el desempeño de los deportistas, algunos investigadores han propuesto como variable principal la personalidad del atleta, partiendo de esta para sus intervenciones en las distintas disciplinas e investigación deportiva. Recordando que esta variable es una de las más estudiadas en psicología, no obstante que resulta muy polémica al momento de definirla debido a los múltiples paradigmas que prevalecen en la disciplina psicológica, entre las que destacan; la perspectiva psicoanalítica, gestáltica o cognitivo conductual, por mencionar algunas, cada una de estas posturas posee y ofrece su definición al constructo de personalidad, haciendo que para los profesionales que no pertenecen a esta área de

estudios sea confuso abordar este tema, en este caso el profesional en cuestión podría ser el director técnico.

En la etapa formativa del fútbol los directores técnicos son los encargados de llevar a cabo las tres preparaciones antes mencionadas, de acuerdo al plan de estudios de la escuela nacional de directores técnicos, estos profesionales poseen información para llevar a cabo esta preparación (Federación Mexicana de fútbol asociación, A. C., 2017), a pesar de lo cual se mantiene el problema ya expuesto respecto a la variable de personalidad, en este punto se hace evidente el problema que puede causar el poco consenso por parte de los profesionales de la psicología al definir dicho constructo. De igual forma existen instrumentos que evalúan características psicológicas que están relacionadas con el rendimiento deportivo de los atletas, tal es el caso del "Cuestionario de características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo (C.P.R.D.)", aunque en este cuestionario se evalúan cinco rasgos psicológicos, se debe de tomar en cuenta que esta evaluación es realizada de forma escrita sin considerar el desempeño que tienen los deportistas en el terreno de juego para la evaluación de este mismo (Gimeno, Buceta, y Pérez Llanta, 2001).

Para que el director técnico que prepara a los futbolistas en la etapa formativa pueda realizar una intervención de índole psicológica de acuerdo con las necesidades de cada jugador que tenga a cargo se considera necesario llevar a cabo la elaboración de un instrumento que evalúe algunos rasgos psicológicos que los futbolistas puedan requerir en esta etapa. El principal motivo de este estudio es que la preparación psicológica debe iniciarse desde las primeras etapas formativas en el fútbol, que permita obtener una óptica pedagógica a partir de entender que el proceso de formación de un futbolista, sucede de una forma gradual, tanto física como tácticamente al igual que en el aspecto psicológico, es decir a medida que el futbolista avanza en su camino como profesional las exigencias físicas y técnicas se hacen más complejas, al igual que las exigencias psicológicas, cada deportista tendrá distintas necesidades de índole psicológico, sin embargo si no se preparan estas desde esta etapa temprana, es probable que cuando el futbolista sea mayor le sea complicado afrontar algunos escenarios.

Es importante hacer notar, que aunque el psicólogo es el profesional por excelencia que debe de llevar a cabo la evaluación, diagnóstico, y aplicación de las necesidades psicológicas del futbolista, se debe de tener en cuenta que no todas las instituciones deportivas cuentan con los recursos económicos para tener un psicólogo en su equipo de trabajo, considerando que la formación por lo regular comienza desde los seis años aproximadamente, y se presenta el problema de que los clubes de primeras divisiones no tienen franquicias o categorías en todos los casos para dichas edades, por ello el encargado de hacer dicha labor: táctica, técnica, y psicológica, es el director técnico en cuestión. Como se presentó anteriormente, existen instrumentos que evalúan algunas variables que intervienen en el rendimiento deportivo de algunos atletas, sin embargo, estos fueron creados para evaluar a deportistas de alto rendimiento no para evaluar atletas en las etapas formativas, sin dejar de lado que para el deporte del fútbol en particular no hay instrumento alguno que evalúe dichas variables, considerando que cada posición dentro del terreno de juego tiene sus características específicas por lo tanto es probable que las necesidades psicológicas cambien respecto a la posición que desempeñen los jugadores.

Tomando en cuenta lo anterior, se vuelve indispensable empezar a conocer las necesidades psicológicas requeridas por futbolistas de menor edad que se encuentran en formación, especialmente los que se encuentran en las primeras etapas.

Objetivo:

Conocer cuáles son las necesidades psicológicas en los niños de seis a diez años de edad, que se encuentran en la etapa formativa, expresadas por el director técnico requeridas

Método:

Participante: Un director técnico con formación en la escuela nacional de directores técnicos y 5 años de experiencia dirigiendo y entrenado en la etapa formativa a niños con edades que van de seis a diez años de edad.

Instrumento:

Se elaboró una entrevista semi-estructurada, basándose en las investigaciones realizadas por Pacheco y Gómez, 2005; García Naveira, 2010.

Procedimiento: Se llevó a cabo una entrevista al director técnico en una oficina ubicada en el gimnasio central de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, esta entrevista fue realizada en una sola sesión.

Análisis de datos:

Codificación de información recabada en la entrevista a través de la identificación de temas e integración de la información antes codificada.

Resultados:

En los resultados preliminares se obtuvo que durante el análisis de la entrevista realizada al director técnico (DT), él valora todas las variables psicológicas que se le presentaron como fundamentales en esta etapa formativa, entre las que destaca las variables de atención y motivación. Por otra parte señala una variable externa al terreno de juego que comienza a ser clave en la formación de los jóvenes futbolistas, esta variable se refiere a la participación del padre o madre que se expresan a viva voz y frecuentemente de forma peyorativa sobre el despeño del niño debido en el campo de juego durante los partidos, provocando disonancia cognitivo-conductual entre atender a su entrenador o a su papá, debido a que lo señalado por los padres, es usualmente contradictorio a lo indicado por el DT.

Discusión y conclusiones:

Los datos preliminares obtenidos durante la entrevista con el director técnico, concuerdan con lo obtenido en las investigaciones realizadas por Pacheco y Gómez, (2005); García Naveira, (2010), no obstante, se deben de añadir los datos obtenidos en la presente investigación, dado que los autores antes mencionados no hacen referencia a la etapa formativa, lo cual es la aportación central de esta investigación.

Por otro lado, es importante agregar que existen variables externas en la formación de los futbolistas, una de ellas es el hecho de que aunque existe un acuerdo establecido entre el director técnico y los padres de familia respecto a la no intervención de estos últimos en la formación de los jóvenes futbolistas, dicho acuerdo actualmente no se sigue, por lo que repercute en su desempeño, por lo cual este es un elemento importante a tratar en futuras investigaciones. Así mismo, se propone continuar con la obtención de datos considerando lo expresado por el director técnico, que desempeña su labor en ésta etapa, esto permitiría formar una base de datos que posibilite la elaboración de un instrumento.

Referencias

- Equipo editorial Opinza. (27 de Agosto de 2018). Opinza. Recuperado el 08 de Enero de 2019, de <https://www.opinza.com/2018/08/31/los-10-deportes-mas-populares-en-2018-2/10/>
- Federación Mexicana de fútbol asociación, A. C. (2017). Femexfut. Recuperado el 5 de Junio de 2019, de <http://www.femexfut.org.mx/#!/SNC/ENDIT>
- García Naveira, A. (2010). El psicólogo del deporte en el alto rendimiento aportaciones y retos futuros. *Papeles del psicólogo*, 31(3), 259-268. Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1855.pdf>
- García Naveira, A. (Diciembre de 2010). El psicólogo del deporte en el alto rendimiento: aportaciones y retos futuros. *Papeles del Psicólogo*, 31(3), 259-268. Recuperado el 2 de Junio de 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77815136005.pdf>
- Gimeno, F., Buceta, J. M., & Pérez Llanta, M. D. (2001). El cuestionario «Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo» (CPRD): Características psicométricas. *Análisis Psicológica*, 19(1), 93-113. Recuperado el 5 de Junio de 2019, de

<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v19n1/v19n1a09.pdf>

Pacheco, P. M., & Gómez, J. (2005). Características psicológicas y rendimiento deportivo. un estudio en jugadores bolivianos de fútbol profesional. *Ajayu*, 3(2), 1-26. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545476003>

FACTORES QUE INFLUYEN EN UN COMPORTAMIENTO DISCONTINUO DE LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA

Mtro. Samuel Bautista Peña*

Yhummy Mildred Simón Vega*

Mtra. Estela Pérez Vargas *

Mtra. Claudia Rojas Carranco*

**Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptores: cognitivo-conductual, clínica, terapia, comportamiento, discontinuidad

Es importante recalcar que personas que acuden generalmente en busca de un proceso psicológico, es porque alguien les dijo que tenían un "problema", por requisito de la escuela, detección de los padres de alguna situación, problemas de pareja por mencionar algunas y si somos realistas antes de asistir a terapia los usuarios realizan algunos intentos de solución (legos), por ejemplo recurriendo con sus amigos, sacerdotes, pastores, brujos, médicos, etc., en ocasiones consiguiendo algún resultado desfavorable o no obtener mejoría que los impulsa a buscar una nueva alternativa que sería la terapia psicológica,

La terapia con un enfoque cognitivo conductual es un proceso activo, directivo y estructurado que se utiliza para tratar distintas problemáticas, por ejemplo: la depresión, la ansiedad, las fobias, problemas relacionados con el dolor, entre otras. Esta terapia, está encaminada a que el terapeuta brinde al usuario las habilidades y/o herramientas necesarias para que sea capaz de, identificar las conceptualizaciones distorsionadas y las falsas creencias; así como de actuar de manera más adaptativa y resolver o enfrentar situaciones que antes consideraba insuperables o un tanto disfuncionales para la persona (Cebolla y Miró, 2006), sin embargo hay que tomar en cuenta que las personas que acuden generalmente en busca de un proceso psicológico, reiteramos por ser de suma importancia, es porque alguien les dijo que tenían un "problema", por requisito de la escuela, detección de los padres de alguna situación, problemas de pareja por mencionar algunas y si somos realistas antes de asistir a terapia los usuarios realizan algunos intentos de solución con legos, por ejemplo recurriendo con sus amigos, sacerdotes, pastores, brujos, médicos, etc., en ocasiones consiguiendo algún resultado desfavorable o no obtener mejoría que los impulsa a buscar una nueva alternativa que sería la terapia psicológica.

Y cuando los usuarios ya están en su terapia algunos asisten de manera aparentemente constante teniendo un proceso sin interrupción, pero también existe la posibilidad de que ellos decidan o tengan que posponer y hasta abandonar el proceso terapéutico. A nivel mundial el índice de abandono del proceso se encuentra entre un 25 y 50%, mientras que en México los usuarios asisten en promedio, a tres sesiones (Alcázar, 2007).

Así que el fenómeno de la deserción o intermitencia de asistencia a la atención terapéutica ha sido abordado por diversos autores del ámbito de la salud, entre las clasificaciones de baja adherencia o abandono terapéutico se encuentran:

Rechazo al tratamiento: en este caso el paciente no quiere ni siquiera iniciar un tratamiento, rechazando todo tipo de indicación o ayuda por parte del profesional. Hay autores que no consideran el rechazo al tratamiento como abandono terapéutico (Freire, 1990), ya que ni siquiera se ha comenzado la terapia.

Irregularidades en el tratamiento: hay pacientes que no cumplen con las advertencias clínicas tal y como han sido prescritas, cometiendo errores o en el cumplimiento de las prescripciones terapéuticas (Guerrero. 2016). Estas irregularidades en clínica podrían presentarse como incumplimiento de las actividades o tareas acordadas, por falta de interés de la persona que recibe tratamiento.

Discontinuidad de la terapia: la terminación prematura o discontinuidad consiste en la interrupción del tratamiento por parte del paciente sin acordarlo con el profesional responsable, que es consecuencia del pensamiento del paciente acerca de la falta de necesidad de continuar. El procedimiento más común para abandonar la terapia es no acudir a las citas y dejar de contactar con el centro en el que se lleva a cabo el proceso (Berrigan y Gardfield, 1981; Cross y Warren, 1984; Sweet y Nones, 1989 citado en Guerrero. 2016).

Chen (1991, citado en Rondón, Otálora y Salamanca, 2009) señala que del 26 al 50% de los usuarios abandonan la atención psiquiátrica y psicológica después de la primera sesión y existe un gran abanico de factores que llegan a influir como podrían ser las cuestiones socioeconómicas, culturales, religiosas, y de otros ámbitos, por lo tanto en esta investigación mostramos los avances de nuestro trabajo en donde se profundizará en estos factores que hacen que los usuarios en una institución pública que ofrece atención psicológica dirigida a grupos vulnerables en el Estado de México tengan una discontinuidad del proceso terapéutico.

Método

Se realizó una investigación descriptiva con diseño transversal, con una muestra no probabilística de 23 usuarios 15 mujeres y 8 hombres de una institución pública que ofrece atención psicológica dirigida a grupos vulnerables en el Estado de México, lo cuáles han tenido discontinuidad en la asistencia a sus citas semanales o que tuvieran más de 3 faltas consecutivas, cumpliendo el criterio para ser dados de baja del servicio y que tuvieran más de dos meses de haber iniciado el proceso terapéutico.

Se realizó una conferencia telefónica con el paciente para indagar sus motivos para la falta de asistencia a las sesiones programadas.

Registrando los datos generales de cada usuario como sexo, edad, ocupación, emancipación y las respuestas del porque es que dejar de asistir.

Posteriormente se realiza la codificación de las respuestas anteriormente dadas por cada usuario y como paso final si se comprometía en asistir a la siguiente sesión, se hacía el seguimiento si en realidad volvía a su proceso en su siguiente semana.

Y después los datos fueron tabulados y analizados con el paquete SPSS.

Resultados

En los avances de esta investigación su tuvo la participación de usuarios del sexo femenino con una edad promedio de 19.6 años \pm 3.8 y del sexo masculino con una edad promedio de 23.2 años \pm 5.7, teniendo un porcentaje de conducta discontinua de 65.21% en el caso de las mujeres y de 34.78 en el caso de los hombres.

Los factores que influyen los usuarios para tener una conducta discontinua en primer lugar por cuestiones económicas teniendo un 26.08 de porcentaje en la incidencia de este factor, seguidos por situaciones de percepción por parte del usuario de una mejoría y esto propiciaba que dejen su proceso terapéutico con un porcentaje de 17.39% al igual que son las situaciones de trabajo en donde reportan que por cuestiones de que encontraron un empleo o por carga excesiva de trabajo ya no alcanzaban a llegar a sus sesiones, en relación a las situaciones de escuela sucede algo muy similar ya que por situaciones de tiempo y por los horarios de sus escuelas, se presenta la conducta

de discontinuidad en su proceso, en el caso de las situaciones de que por salud no se lleguen a presentar ya que están en algún tratamiento que las imposibilita asistir, o por cuestiones familiares estas se llegan a presentar con un porcentaje de 8.69%

Discusión

Puente (1985) menciona que el nivel educativo es un influyente para que se lleve a cabo la terapia ya que menciona que los grupos con un nivel de universitario hacia adelante son los que tienden a estar más dispuestos a una atención y el seguimiento de esta, para la modificación de su estilo de vida, sin embargo en la investigación podemos observar que en realidad también el hecho de que los horarios de los universitarios sean incompatibles con los horarios de la terapia, también llegan a impactar en el proceso terapéutico y aún más, cuando las institución no cuenta con horarios en fines de semana, lo cual podría ser una factor que impacta de manera significativa al seguimiento de la terapia,

Se puede observar que en realidad la asistencia de las personas que asisten con mayor frecuencia al proceso terapéutico son las mujeres, sin embargo también son las que dejan su proceso con mayor frecuencia, Gavino y Godoy (1993) y Porcel (2005) consideran las siguientes causas que son factores influyentes para que se suscite el abandono de la psicoterapia como es que el motivo de consulta inicial ya no les preocupa, y en realidad esto si pasa con las personas ya que es uno de los factores con mayor impacto en la conducta de discontinuidad, dado que al sentirse mejor abandonan y por lo tanto ya nos les preocupa el motivo de consulta inicial.

Conclusiones

Con esta investigación, podemos observar que en realidad el proceso terapéutico se deja de lado secundario, que cuando en verdad nos sentimos "mal" ponemos atención en nuestro bienestar, como no llega a ser algo tan aparentemente físico lo dejamos pasar hasta que las situaciones ya son disfunciones para nosotros y si empezamos a tomar el proceso y empezamos a sentir un poco de mejoría en muchas ocasiones pasa de que se deja o en otras ocasiones son los aspectos económicos los cuales son uno de los factores con mayor influencia y a pensar de que el costo de la sesión en la institución en donde se realizó la investigación era un cuota de 50 pesos, aun así la población que llegar a pedir el apoyo son personas con poco recursos, y este sigue siendo una limitante, algo que se podría proponer a la institución es realizar estudios socioeconómicos y con base a eso estimar los costos para cada caso, al igual que entender su horario de atención a los fines de semana, sin embargo aún nos queda mucho camino por recorrer en relación a la educación que tenemos respecto a la terapia y la importancia que tienen en cada una de las personas, por lo tanto habrá que seguir investigando.

Referencias

- Alcázar, R. (2007). Expectativas, percepción del paciente hacia su terapeuta y razones para asistir a dos o más sesiones. *Revista Salud Mental*, 30(5), 55-62.
- Cebolla, A., y Miró, M.T. (2006). Eficacia de la terapia cognitiva basada en la atención plena en el tratamiento de la depresión. *Revista de Psicoterapia*, 66/67, 133-156.
<http://revistadepsicoterapia.com/eficacia-de-la-terapia-cognitiva-basada-en-la-atencion-plena-en-el-tratamiento-de-la-depresion.html>
- Freire, A. B. (1990). Estudio comparativo de tres grupos de pacientes con distinta continuidad terapéutica. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 10(33), 221-227. Disponible en <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15143/15009>
- Gavino, A. & Godoy, A. (1993). Motivos del abandono en terapia de conducta. *Análisis y Modificación de Conducta*, 19 (66), 511-536.
- Guerrero, G. R. (2016). La predicción del abandono terapéutico a través de variables de construcción de significado: un estudio con clientes de la práctica privada. Tesis Doctoral. Universidad de Sevilla, España
- Porcel, M. (2005). El abandono en las terapias psicológicas. *Aposta Revista de Ciencias Sociales*, 14, 1-16.
- Puente, S., F. (1985). *Adherencia terapéutica*. Mexico: La vanguardia de la salud.
- Rondón, A.P., Otálora, I.L., y Salamanca, Y. (2009). Factores que influyen en la deserción terapéutica

de los consultantes de un centro universitario de atención psicológica. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 137-147.

BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE DOS INSTITUCIONES FORMADORAS DE DOCENTES EN TEJUPILCO, MÉXICO, 2018

Dr. Salvador Bobadilla Beltrán*
Mtro. Josué Ociel Márquez Gómez*
Dra. Leticia Carreño Saucedo*

* *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Bienestar Psicológico, Estudiantes, Dimensiones, Felicidad, Educación Superior

Introducción:

El constructo bienestar psicológico no depende tanto de experiencias placenteras o displacenteras, sino de la consecución de los valores que al individuo le hacen sentir vivo, auténtico y que, en definitiva, le permiten crecer y desarrollarse como persona (Ryan y Deci, 2001).

Los estudios sobre este tópico se han organizado en torno a dos grandes tradiciones de investigación: una relacionada fundamentalmente con la felicidad que es el bienestar hedónico y otra ligada al desarrollo del potencial humano o que abarca el bienestar eudaimónico. Razón por la cual Keyes, Ryff y Shmotkin (2002) han identificado el bienestar subjetivo como principal representante de la tradición hedónica y el bienestar psicológico, de la tradición eudaimónica.

Diener, Suh y Oishi (1997) manifiestan que una persona tiene alto bienestar si experimenta satisfacción con su vida, si frecuentemente su estado depresivo es bueno y sólo ocasionalmente experimenta emociones poco placenteras como tristeza o rabia.

El bienestar psicológico se identifica como un factor de motivación intrínseca para el individuo; este bienestar depende de algunas variables como la edad, el género y la cultura; se puede medir a través de algunos de sus componentes, tanto afectivos como cognitivos, los cuales tienen que ser analizados en diferentes contextos, entre otros, la familia y el espacio laboral, al ser analizados en estas áreas se puede generar un bienestar en su entorno (Rangel, Alonso, 2010).

Morales y Ordóñez (2015) analizaron la existencia de una relación entre el bienestar psicológico y otros factores en la vida de un estudiante como el estrés, la ansiedad, la relación de pareja, el apoyo social y su bienestar físico.

Con relación al bienestar psicológico estudiantil, Velásquez (2008) menciona que para mantener un rendimiento académico óptimo en la universidad implica asistir puntualmente a clases, cumplir con trabajos, participar en reuniones de grupo, asistir a seminarios, aprobar controles de lectura o exámenes, entre otros. En esta etapa, "los estudiantes no sólo están sometidos a la evaluación continua de sus maestros, sino también de los miembros del grupo estudiantil al cual pertenecen y con el que se relacionan cotidianamente". Si a lo mencionado se le añade la acción de salir del hogar, del lugar de origen para forjar su futuro, entonces, el estudiante puede desestabilizarse, verse afectado su bienestar personal, en su estado de ánimo y por consiguiente su Bienestar Psicológico.

Método

El objetivo de este trabajo fue conocer Bienestar Psicológico en estudiantes de dos instituciones formadoras de docentes en Tejupilco, México, 2018. El tipo de estudio de la investigación fue descriptivo. La variable considerada es el bienestar psicológico definido por Díaz (2006) como el

desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo.

La población estuvo conformada por 80 alumnos de la Escuela Normal de Tejupilco (Normal) de los cuales 49 hombres y 31 mujeres con un rango de edad de los 18 a los 26 años, los cuales se encontraban estudiando las Licenciatura en Educación Preescolar, Licenciatura en Educación Primaria y la Licenciatura en Educación Especial. La segunda institución participante fue la Universidad Pedagógica Nacional unidad 151, Subsede Tejupilco (UPN); misma que contaba con 158 alumnos de los cuales 67 hombres y 91 mujeres, dichos alumnos se encontraban estudiando la Licenciatura en pedagogía, el rango de edad es de los 18 a los 24 años; ambas instituciones cuentan con pocos alumnos por tal razón el instrumento se aplicó a toda la población.

La Escuela Normal de Tejupilco, se ubica en la cabecera del Municipio de Tejupilco, Estado de México. Tiene excelente acceso a los servicios básicos, la matrícula se conforma por alumnos principalmente de la misma cabecera municipal en cuyas familias existe la tradición de ser docente, aunque también recibe alumnos de municipios aledaños a Tejupilco. En el caso de la Universidad Pedagógica Nacional Unidad 151, Subsede Tejupilco, se ubica en la comunidad de Ocoyapan del mismo Municipio, aproximadamente a 20 kilómetros de la cabecera municipal, el acceso a los servicios básicos es difícil principalmente al transporte, atiende a alumnos que provienen de comunidades marginadas y con ingresos económicos bajos.

Para obtener la información se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico desarrollada por Carol Ryff en 1989 y adaptada por Díaz et al. (2006) a la versión en español. Esta identifica seis dimensiones que integran el bienestar psicológico; la auto-aceptación que es una evaluación positiva de uno mismo y la propia vida pasada; el crecimiento personal entendido como un sentido de crecimiento continuo y desarrollo como persona; los propósitos en la vida considerados como la creencia de que la propia vida tiene propósito y un significado; las relaciones positivas con otros permite conocer el desarrollo y mantenimiento de relaciones de calidad y confianza con otros; el dominio ambiental entendido como la capacidad de dirigir efectivamente la propia vida y el ambiente para satisfacer necesidades y deseo; y finalmente la autonomía considerada como el sentido de autodeterminación personal. La escala está constituida por 29 ítems distribuidos en las seis dimensiones, además de contar con un Alfa de Cronbach entre .70 y .83 para las seis dimensiones. El diseño de la investigación es no experimental ya que hubo manipulación deliberada de la variable, además es transaccional debido que la aplicación de los instrumentos se realizó en un solo momento. Para el análisis de la información se empleó el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23 y a través de la estadística descriptiva se calcularon los porcentajes y las frecuencias en caso de ser necesario, esto para cada dimensión.

Resultados

Después de realizar el análisis para la dimensión de autoaceptación, el porcentaje de alumnos que se ubicaron en el nivel bajo por parte de la UPN fue del 42% y la Normal del 43%; en el nivel moderado la UPN el 41% y la Normal el 44%; finalmente en el nivel alto la UPN obtuvo el 17% y la normal el 13%.

En la dimensión relaciones positivas, el porcentaje de alumnos que se ubicó en el nivel bajo en la UPN fue del 80% y Normal del 88%, para el caso del nivel moderado en esta dimensión la UPN obtuvo 12% y la Normal el 6%, y para el nivel alto la UPN presenta el 8% y la Normal el 6%. Para la dimensión de autonomía, los resultados indican que el porcentaje de alumnos ubicados en el nivel bajo en la UPN fue del 35% y en la Normal del 29%, en el nivel medio la UPN obtuvo el 25% y la Normal el 37%; por último en el nivel alto la UPN registro el 41% y la Normal 34%. Los resultados para la dimensión Dominio del Entorno muestran que el porcentaje de alumnos que se ubicó en el nivel bajo es del 70% para la UPN e igual resultado para la Normal, en el nivel medio la UPN obtuvo el 25% y la Normal el 24%; finalmente en el nivel alto la UPN registro el 5% y la Normal el 6%.

En la dimensión crecimiento personal, en un nivel bajo la UPN alcanzó el 22% y la Normal el 8%, en el nivel moderado la UPN registro el 32% y la Normal el 41%, finalmente en el nivel alto la UPN obtuvo el 46% y la Normal un 51%.

Finalmente para la dimensión propósito en la vida se observa que en el nivel bajo en la UPN el 33% de los alumnos se ubican en este nivel y en la Normal el 34%, en un nivel moderado la UPN obtuvo un 41% y la Normal el 33% y para el caso del nivel alto la UPN registro el 26% y la Normal el 33%.

Conclusiones.

En la dimensión autoaceptación la mayoría de los alumnos se encuentran en el nivel bajo y moderado, por lo que los alumnos se pueden sentir insatisfechos consigo mismos, decepcionados con su pasado y pueden presentar problemas con su entorno.

Para la dimensión de relaciones positivas, el porcentaje mayor se ubicó el nivel bajo para ambas instituciones, por lo que los alumnos tienden a tener pocas relaciones cercanas, les resulta difícil ser cálidos, abiertos o preocuparse por los demás, están aislados o frustrados en sus relaciones. La dimensión de autonomía obtuvo los mayores porcentajes en el nivel alto, por lo tanto los alumnos tienden a presentar preocupaciones por las evaluaciones y las expectativas de los demás, toman sus propias decisiones, mantienen su independencia personal y sus convicciones. Se encontró un porcentaje empatado en la dimensión Dominio del Entorno para ambas instituciones con un nivel bajo por lo que los alumnos tienen problemas para manejar los asuntos de la vida diaria, se sienten incapaces de mejorar o cambiar su entorno, no son conscientes de las oportunidades de su entorno ni las aprovechan y piensan que no tienen ningún control sobre su ambiente.

En la dimensión de crecimiento personal ambas instituciones obtuvieron los porcentajes mayores en el nivel alto lo que denota que el alumno puede sacar el mayor partido a sus talentos y habilidades, utilizando todas sus capacidades, desarrollar sus potencialidades y seguir creciendo como persona.

En tanto que la dimensión propósito en la vida existe una distribución de porcentajes más homogéneo por que el alumno es más equilibrado, tienen la sensación de que su vida se dirige a alguna parte, sienten que su presente y su pasado tienen significado, y mantienen creencias que dan sentido a su vida.

Bibliografía

- Díaz, (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, vol. 3, pp. 572-577.
- Diener, E.; Suh, E. y Oishi, S. (1997). Hallazgos recientes sobre el bienestar subjetivo. *Revista india de psicología clínica*, Vol. 24, pág. 25-41.
- Keyes, C., Ryff, C. D. y Shmotkin, D. (2002). Optimizando el bienestar: el encuentro empírico de dos tradiciones. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, Vol. 6, pp. 1007-1022.
- Morales, P y Ordoñez. (2015). Auto-concepto Físico y Bienestar Psicológico en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Ágora Revista Científica*. Recuperado de <https://doi.org/10.21679/arc.v2i2.38>.
- Rangel, J, y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo: una breve revisión teórica. Recuperado de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32748/1/articulo2.pdf>.
- Ryan, R. y Deci, E. (2001). Sobre la felicidad y el potencial humano: una revisión de la investigación sobre el bienestar hedónico y eudaimónico. *Revisión anual de psicología*, Vol. 1, pp. 141-166.
- Ryff, C. (1989). Happiness is not everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social psychology*, 57, 1069-1089.
- Velásquez. (2008). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/Bienestar/articulo/6246945.pdf>.

Hipnosis clínica como técnica coadyuvante de la atención psicológica en un trastorno de estrés postraumático

Mtra. Ana Gisela Bonilla Zeledón*

Mtro. Eric Alonso Abarca Castro**

**Consulta Privada*

** *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Estudio Caso Clínico, Hipnosis Clínica, Trastorno Estrés Postraumático, Tratamiento Coadyuvante, Rehabilitación Psicosocial.

Resumen.

El artículo expone los beneficios que se obtienen en la aplicación de la hipnosis clínica, utilizada como herramienta coadyuvante en la atención psicológica en un diagnóstico de trastorno de estrés postraumático (TEPT). La intervención se enfocó en la disminución de tres criterios diagnósticos presentes en la sintomatología y la atención se orientó a los siguientes criterios clínicos causantes de malestar clínicamente relevantes: 1) trastorno del patrón de sueño, 2) signos y síntomas de ansiedad y 3) episodios de flashback. Los resultados obtenidos fueron positivos con la recuperación del patrón de sueño saludable y la eliminación de los flashback, de los signos y síntomas por ansiedad; que se han mantenido en el tiempo corroborado con evaluación periódica y aplicación retest tres años después del proceso de intervención.

Descripción del problema.

El presente estudio de caso clínico (ECC) abordó la problemática psicológica de una mujer, nicaragüense de 23 años, quien fue referida a psicoterapia por una institución religiosa bajo el criterio de haber sido víctima de abuso sexual en la infancia. Es madre de tres menores de edad, con primaria completa, dedicada a los servicios domésticos remunerados, al momento de la evaluación convive en unión libre con un hombre de 49 años.

La paciente refiere haber sido víctima de abuso sexual desde la infancia durante varios años, perpetrado por múltiples agresores varones y cercanos a su historia de vida. Reportó evidencia de maltrato infantil de forma verbal y física, los cuales fueron propinados por su madre y por los hombres que abusaban sexualmente de ella. A la edad de 8 años comentó a su madre el abuso sexual, pero su madre la responsabilizó de los hechos, dicha situación generó confusión y culpabilidad en la paciente. A sus 9 años presentaba pensamientos y conductas de autoeliminación, sobre ello ningún familiar reparó, denotando negligencia y desatención por parte de su núcleo familiar.

Debido al abuso sexual y al maltrato infantil, la paciente manifestó malestares físicos y psicológicos importantes, mismos que no fueron atendidos por ningún profesional de la salud. A los 13 años de edad se trasladó junto a su progenitora a Costa Rica, sufrió violaciones por parte de la pareja de su madre, quedó embarazada y abortó debido a violentas agresiones físicas por parte de su madre; tres meses después volvió a quedar embarazada de su padrastro, su hijo requirió atención debido a problemas congénitos y médicos. Después del nacimiento de su hijo, la paciente vive en un centro gubernamental, además reporta sucesos repentinos sin justificación aparente de enojo, gritos, descontrol y maltrato para con su hijo, e indica que es "como si de pronto estuviera siendo víctima, nuevamente, de una violación", los cuales se presentan hasta la actualidad.

Evaluación y diagnóstico.

El procedimiento se realizó bajo su consentimiento informado, el cual cuenta con los requerimientos éticos y profesionales en concordancia con el Código de Ética Profesional del Colegio de Profesionales de Psicología de Costa Rica.

Para la evaluación y diagnóstico se utilizó la Entrevista Clínica, el Examen Mental y se aplicaron los siguientes instrumentos: Inventario Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI-III) Theodore Millon, Roger Davis y Carrie Millon; Escala de Hamilton para la Depresión (HDRS). M. Hamilton; Escala de Hamilton para la Ansiedad (HARS) M. Hamilton; Escala de Ideación Suicida (SSI) A. T. Beck, M. Kovacs, A. Weissman; Escala Breve de Ansiedad Tyrer (BSA) P. Tyrer, R. T. Owen, D. V. Cicchetti y Escala de Intensidad de Apoyos (SIS) Thompson J. R. et al.

Según la evidencia recabada durante el proceso de evaluación, la paciente presentó signos y síntomas propios de un trastorno de estrés postraumático crónico de inicio demorado. Este trastorno cumplió con los 6 criterios diagnósticos del DSM IV-TR (2002). De igual forma, la evaluación reveló la presencia de un síndrome clínico de ansiedad el cual se ha mantenido en el tiempo como resultado de la violencia sexual y el maltrato infantil. Se evidenciaron criterios diagnósticos de un trastorno en el patrón de sueño crónico; entendido como disomnía. La Escala de Intensidad de Apoyos (SIS) evidenció la necesidad de apoyo en habilidades sociales. Las dificultades que sufrió en su desarrollo físico, emocional, social y mental, no le permitieron alcanzar las competencias necesarias para vivir con calidad de vida.

Se realizaron evaluaciones periódicas cada 6 meses durante tres años después de culminada la intervención; se aplicó retest con las mismas pruebas de la evaluación 3 años después.

Recursos empleados en la solución del problema.

El abordaje terapéutico fue llevado a cabo desde una visión integral. La intervención se llevó a cabo en dos fases. La primera fase fue de atención individual, en la cual se seleccionaron tres técnicas de hipnosis clínica y la segunda fase consistió en brindar atención en rehabilitación psicosocial. Como los objetivos terapéuticos estuvieron orientados a la promoción de la calidad de vida de la paciente, de ahí la importancia de abordar los objetivos de las técnicas de hipnosis (Cardaña, Maldonado, Galdony Spiegel, 1999; Yans, 2002; Báguena-Puigcerver, 2001) y el trabajo en rehabilitación psicosocial (Rodríguez-González, 1997).

El proceso de intervención individual se realizó en seis sesiones, cuatro de ellas con inducción hipnótica dirigida a los criterios específicos de atención (Yans, 2002): que la paciente pudiera restablecer el patrón de sueño deteriorado desde la infancia; que pudiera disminuir los signos de ansiedad que provocaban malestar clínicamente relevantes (sensación de opresión en el pecho, taquicardia, sudoración excesiva, sensación emocional de alerta constante y agotamiento mental); y por último, que el abordaje clínico pudiera dar como resultado la eliminación de los flashback. Para ello se seleccionaron las siguientes técnicas: "Técnica de Relajación Profunda Continuada" (autovisualizaciones, relajación muscular profunda, orden-psihipnótica), con la finalidad de restaurar Hábitos de Sueño Saludable; la técnica de "Autovisualización Anatómica Ordenada", se planteó para la reducción voluntaria del tono muscular y entrenarse para el dominio de la puesta en reposo del neocortex y la tercera técnica fue "Asociación- Disociación- Asociación" en tercer grado de inducción hipnótica y el objetivo fue sobre-estimular los sentidos.

El proceso de atención en rehabilitación psicosocial, se orientó a que la paciente y su familia (hijos y pareja sentimental) mejoraran las normas de conducta y pautas de comunicación en el hogar; esto con la utilización de prácticas dirigidas para contribuir de forma positiva a la vinculación y resolución de conflictos en el grupo familiar.

Resultados alcanzados

Con la implementación de la hipnosis clínica la paciente reportó desde el inicio una mejoría del 100% en calidad y cantidad del sueño. Reportó ausencia de "pesadillas" y una mejoría notable en la sensación de cansancio que por largo tiempo presentó al momento de despertar, además reportó ausencia total de crisis traumáticas.

Se analizó y fue reportada por la paciente la mejoría notoria de los signos y los síntomas ansiosos que la atormentaron desde su infancia. Adicionalmente, la paciente indicó disminución de malestar físico, sudoración de las manos y ausencia constante de la sensación de que “algo malo va a pasar” y manifestó la ausencia de los flashback y signos de ansiedad.

En los resultados del proceso de atención en rehabilitación psicosocial, se presentaron cambios favorables en el ambiente y vínculos familiares en el ambiente familiar. Durante la atención psicológica se observaron avances clínicos importantes, cambios en el discurso y autopercepción, manifestando signos claros de empoderamiento con proyectos a corto plazo que favorecen su situación social, laboral y médica.

Una vez que se ha llegado a la evaluación de los resultados, es posible inferir que la hipnosis clínica utilizada como herramienta coadyuvante en los procesos de psicología clínica, donde la patología a atender es el TEPT resulta ser una opción viable.

Este ECC no solo presenta resultados positivos con el uso de la hipnosis clínica frente a un diagnóstico de TEPT, también muestra resultados óptimos cuando se está frente a un caso donde el patrón de sueño presenta criterios clínicamente significativos en la vida del sujeto. Sin dejar de lado, las posibilidades de atender por medio de esta herramienta clínica, los signos y síntomas de ansiedad. Este ECC deja evidencia contundente de pronta mejoría, tras la inducción hipnótica dirigida a abolir esta manifestación fisiológica.

Se corroboró con la aplicación de evaluaciones periódicas y del retest, tres años después que los resultados obtenidos en la intervención se mantienen ya que las pruebas aplicadas no indican la presencia de criterios presentes en la evaluación inicial.

Es importante anotar que la hipnosis clínica es una alternativa terapéutica en psicología clínica, sobre todo porque acorta el tiempo de atención, la cual reduce los costos en salud y aumenta los beneficios al paciente, quien, en menos espacio de tiempo, percibe rehabilitación valiosa que le permite conseguir calidad de vida.

Referencias Bibliográficas.

- American Psychological Association APA (s.f.) Definición de Hipnosis. Recuperado de <http://www.aaiap.org/PDF/Hipnosis>.
- Asociación Madrileña de Rehabilitación Psicosocial (ed.) (2007). Modelo de Centro de Rehabilitación Psicosocial. Madrid: IMSERSO.
- Báguena-Puigcerver, M.J. (2001) Universidad de Valencia. Tratamientos psicológicos eficaces para el estrés post-traumático. *Psicothema*. 13 (3), pp. 479-492. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/470.pdf>
- Botero García, C. (2005) Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. Efectividad de una intervención cognitivo-conductual para el trastorno por estrés postraumático en excombatientes colombianos. *Universitas Psychologica*, 4, pp. 205-219. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64740208>.
- Cardeña E., Maldonado J., Galdón M. J., Spiegel D. (1999) Universidad de Murcia. La Hipnosis y los Trastornos Postraumáticos. *Anales de Psicología*, 15 (1), pp. 147-155. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v15/v15_1pdf/13h10carde.pdf
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Secretaría de Salud (2006). Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infante-juvenil. Recuperado de http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSA/Guia_para_Diagnostico_Presuntivo_del_Maltrato_Infante_Juveni.pdf
- Child Welfare Information Gateway. (2013). Consecuencias a Largo Plazo del Maltrato de Menores. Protecting Children. Recuperado de: https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/long_term_consequences.cfm.
- Gaxiola-Romero, J., Frías-Armenta M. (2005) Las consecuencias del maltrato infantil. Un estudio de

madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*. 22 (2), pp.363-374. Recuperado de https://mach.webs.ull.es/PDFS/Vol9_1y2/Vol9_1y2_b.pdf D.F.

Lynn S. y Kirsch. (2004). *Teoría de Hipnosis*. Papel del Psicólogo. 89. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.a>

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV-TR (2002) MASSON Barcelona. ISBN 84-458-1087-1

Mendoza, M.E. y Capafons, A. (2009) Universidad de Valencia. Eficacia de la Hipnosis Clínica, Resumen de su Evidencia Empírica. *Papel del Psicólogo*. 30 (2), pp. 98-116 Recuperado de: <http://www.cop.es/papeles>

Miró E., Iáñez M.A. y Cano-Lozano M.C. (2002) Patrones de Sueño y Salud. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 2 (2), pp. 301-326. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-42.pdf

Ochotorena J., Arruabarrena-Madariaga M. (1987) El maltrato infantil. Criterios para su definición y su conceptualización. *Revista de servicios sociales*. 4. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2700213>

Pereda, N. (2009). Consecuencias Psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*. 30 (2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77811726004.pdf>

Krause-Jacob M. (2001). Hacia una Redefinición del Concepto de Comunidad—Cuatro Ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de Psicología*. 10 (2). pp. 9-60. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26410205>

Rodríguez, A. et ál (1997). *Rehabilitación Psicosocial de Personas con Trastornos Mentales Crónicos*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Sandoval-Chacón, C. (s.f.). *Rehabilitación Psicosocial Reconsideraciones conceptuales y Perspectivas Actuales*. CIPA-UCAT, pp. 1-26. Recuperado de: https://www.academia.edu/27335336/REHABILITACION_Y_PERSPECTIVAS_ACTUALES

Thompson, J. et ál (2007). *Manual Escala de Intensidad de Apoyos SIS*. Madrid: TEA Ediciones.

Walker, L. (2009). *El Síndrome de la Mujer Maltratada*. Desclée de Brouwer. Recuperado de <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433026095.pdf>

Verdugo M.A., Martín M., López D. y Gómez A. (2004). Aplicación de un programa de habilidades de autonomía personal y sociales para mejorar la calidad de vida y autodeterminación de personas con enfermedad mental grave. *Rehabilitación psicosocial* 2004, 1 (2), pp. 45-76. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-psicosocial-272-articulo-aplicacion-un-programa-habilidades-autonomia-13073461>

Yans, A. (2002). *Hipnosis Clínica y sus aplicaciones terapéuticas*. Ciudad de Guatemala, IGUAPHIC.

CAUSAS, CONSECUENCIAS E INHIBIDORES DE LA HOMOFOBIA INTERNALIZADA

Lic. CRISTIAN IVAN BONILLA-TEYOYOTL*

Dra. SOFÍA RIVERA-ARAGÓN*

Dr. ROLANDO DÍAZ-LOVING*

Dr. SALVADOR CRUZ-SIERRA**

Dr. FERNANDO MÉNDEZ-RANGEL***

Dr. PEDRO WOLFGANG VELASCO-MATUS*

* *Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología*

** *El Colegio de la Frontera Norte*

*** *Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza*

Descriptores: Homofobia internalizada, Cultura, Sociedad, Salud física, Salud mental

Introducción

El constructo de homofobia internalizada se trata de concepto central en la sintomatología y tratamiento terapéutico de hombres y mujeres homosexuales (Ross & Rosser, 1996). La literatura señala que las teorías de la formación de la identidad homosexual se basan en el supuesto de que la homofobia internalizada se trata de una reacción al homonegativismo social. Una primera aproximación a la homofobia internalizada es la de su conceptualización, en donde se consideraba como una serie de sentimientos negativos acerca de la propia homosexualidad (Herek, 2004), en donde éstos sentimientos son característicos de las lesbianas, los gays y las personas bisexuales, derivados del estigma estructural y ambiental hacia estos grupos (Lock, 1998), y que puede existir en mayor o menor grado en la sociedad y cultura de las personas (Berg, Ross, Weatherburn & Schmidt, 2013). Meyer (1995) a través de la Teoría del estrés de las minorías, menciona que la homofobia internalizada surge a través de la dirección de las actitudes sociales negativas hacia el yo, y que esta interiorización ocurre incluso antes de que las personas comiencen a darse cuenta de su propia orientación sexual. Balsam y Mohr (2007) señalan que las creencias sociales negativas sobre las atracciones y experiencias de lesbianas, gays y bisexuales (LGB) resultan en la internalización de éstas, así como de la aceptación de las actitudes negativas de la sociedad (Hudson & Ricketts, 1980). A su vez la literatura señala que las consecuencias de la homofobia internalizada subyacen en la salud física y mental de las personas LGB (Berg, Munthe-Kass & Ross, 2016), como ansiedad, suicidio o abuso de sustancias (Igartua, Gill & Montoro, 2009) como principales exponentes, sin embargo, en América Latina, y específicamente en México, se desconocen los elementos que pudieran guardar relación con la disminución de ésta. Dadas estas condiciones, se buscó identificar los elementos que producen la homofobia internalizada, los efectos de ésta y los elementos que permiten disminuirla.

Método

Se trabajó con 218 adultos voluntarios, 55 heterosexuales, 55 lesbianas, 51 gays y 57 bisexuales residentes de la Ciudad de México y área metropolitana. La edad de los participantes osciló entre los 18 y 50 años de edad (M= 24.9; D.E.= 5.30).

Se trabajó con un cuestionario de preguntas abiertas para indagar en las causas, consecuencias, y aquellos elementos que permiten disminuir la homofobia internalizada. Las aplicaciones se llevaron a cabo vía medios electrónicos a partir de una convocatoria para participar, garantizando la confidencialidad y anonimato de los datos de los participantes. El tiempo estimado para responder fue 20 minutos aproximadamente.

Para analizar las respuestas, se trabajó con la técnica de análisis de contenido propuesto por Krippendorff (1990), con la cual se generaron una serie de categorías que permitieron englobar las respuestas a través de la frecuencia de aparición. Se optó por considerar categorías a posteriori.

Resultados

Se obtuvieron 17 categorías para la primera pregunta respecto a los elementos que influyen en la presencia de homofobia internalizada, en donde destacan tanto elementos culturales como premisas histórico-socioculturales (normas y creencias) referidas a la orientación sexual (f= 46), así como elementos del ambiente social (f= 29) en el que se desarrollan las personas, acompañados del rechazo (f= 26) y la educación e influencia que se recibe en la familia (f= 22).

Para la segunda pregunta sobre los efectos que tiene la homofobia internalizada se obtuvieron 11 categorías, en donde destacan elementos como el afecto negativo (frustración, culpa, vergüenza, enojo tristeza, confusión, inseguridad, inconformidad y soledad) (f= 49), así como elementos de la salud-enfermedad mental (ansiedad, depresión, pensamientos e intento suicida) y conductas de riesgo (f= 42).

Para la última pregunta respecto a los elementos que permiten disminuir la homofobia internalizada se obtuvieron 13 categorías caracterizadas por la aceptación social (f= 48), apoyo social (f= 41) y la conexión con la comunidad (f= 13) y el apoyo familiar (f= 4), entre otros elementos.

Conclusiones

Desde esta perspectiva, resulta interesante encontrar que dentro de las principales causas, las normas y las creencias, caracterizadas como premisas histórico-socioculturales, representan el principal motivo que se tiene respecto a la homofobia internalizada. Lozano y Rocha (2011) argumentan que, con base en dichas premisas, se configuran una serie de normas y creencias que dejan ver una perspectiva homofóbica, en donde las orientaciones sexuales diferentes a la heterosexualidad son consideradas grandes deshonras. Respecto al papel que juega el ambiente, Meyer (2003) ofrece continuidad a su trabajo respecto a la Teoría del Estrés de las Minorías, percatándose que la exposición a ambientes no afirmativos con la diversidad sexual parece guardar relación con la homofobia internalizada, así como síntomas depresivos y menos bienestar psicológico, y discriminación. Por otra parte, Barrientos y Cárdenas (2010) mencionan que la cultura de las familias procura la heterosexualidad y la homofobia, influenciando y reproduciéndolas a través del contenido creencias, ideas, valores y actitudes que hacen llegar a los hijos. De esta manera, la categoría de “educación e influencia familiar” parece tener bases en el contenido cultural que se transmite de generación en generación respecto a las orientaciones sexuales no heterosexuales.

Respecto a los resultados sobre los efectos de la homofobia internalizada, destacan elementos referidos al afecto negativo, componente del bienestar subjetivo, el cual se refiere a una serie de estados emocionales y afectivos que resultan desagradables y representan reacciones afectivas desfavorables para el individuo, los cuales repercuten en su percepción de bienestar (Velasco, 2015). Respecto a las respuestas referidas a la salud-enfermedad mental de las personas como consecuencias de la homofobia internalizada, destacan la ansiedad, la depresión y el suicidio. La literatura revela que la experiencia del estrés de las minorías, ha sido relacionada con pobre salud mental, considerando a los componentes del estrés de las minorías como explicación de la disparidad entre personas de la diversidad sexual con aquellas que no, particularmente relacionado con depresión, ansiedad e ideación suicida (Meyer, 2003). A su vez, los resultados señalan que dentro de los efectos se encuentran ciertas conductas de riesgo como el abuso de sustancias.

Sobre las categorías obtenidas para conocer los elementos que permiten reducir la homofobia internalizada, destacan aquellos que se encuentran en función de los grupos en los cuales se desenvuelve el individuo y las relaciones que forma con éstos, como la aceptación social de la orientación afectivo-sexual (Elizur & Michael, 2011) y el apoyo social (D’Augelli & Patterson, 2001). Respecto a la conexión con la comunidad, se ha señalado que ésta se encuentra señalada dentro de la Teoría del Estrés de las Minorías (Meyer, 2003) como un recurso de afrontamiento, permitiendo la reducción de la homofobia internalizada (Frost & Meyer, 2012), así como el apoyo familiar, importante para las personas para evitar la ideación y el intento suicida, tratándose de un elemento protector (Tomicic et al., 2016).

A partir de los resultados obtenidos, se puede constatar lo dicho por Russell y Bohan (2006) quienes mencionan que los marcadores en la literatura sobre la homofobia internalizada son muy variados y sutiles, y que implican diversos aspectos de la vida de las personas. Para la cultura mexicana, estos elementos se encuentran relacionados con la parte afectiva de las personas, así como una serie de consecuencias de la vivencia de estigma y su interiorización.

REFERENCIAS

- Balsam, K. & Mohr, J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 306-319.
- Barrientos, J. & Cárdenas, J. (2010). Adaptación y validación de la escala Likert de actitudes de heterosexuales hacia homosexuales (HATH) en una muestra de estudiantes chilenos. *Sexualidad, salud y sociedad - Revista Latinoamericana*. 5: 30-49.

- Berg, R., Munthe-Kass, H. & Ross, M. (2016). Internalized Homonegativity: A Sistematic Mapping Review of Empirical Research. *Journal of Homosexuality*, 63(4), 541-558.
- Berg, R., Ross, M., Weatherburn, P., & Schmidt, A. (2013). Structural and environmental factors are associated with internalized homonegativity in men who have sex with men: Findings from the European MSM Internet Survey (EMIS) in 38 countries. *Social Science & Medicine*, 78: 61-69.
- D'Augelli, A. & Patterson, C. (2001). *Lesbian, gay and bisexual identities and youth: psychological perspectives*. Nueva York: Oxford.
- Elizur, Y. & Michael, Z. (2001). Family support and acceptance, gay male identity formation, and psychological adjustment: A path model. *Family Process*, 40(2), 125-144.
- Frost, D. & Meyer, I. (2012). Measuring Community Connectedness among Diverse Sexual Minority Populations. *Journal of sex research*, 49(1), 36-49.
- Herek, G. (2004). Beyond "homophobia": Thinking about sexual prejudice and stigma in the twenty-first century. *Sexuality Research and Social Policy*, 1(2), 6-24.
- Hudson, W. & Ricketts, W. (1980). A strategy for the measure of homophobia. *Journal of Homosexuality*, 5: 357-372.
- Igartua, K., Gill, K. & Montoro, R. (2009). Internalized homophobia: A factor in depression, anxiety, and suicide in the gay and lesbian population. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 22(2), 15-30.
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido*. México: Paidós comunicación.
- Lock, J. (1998). Case study: Treatment of Homophobia in a Gay Male Adolescent. *American Journal of Psychotherapy*, 52(2), 202-214.
- Lozano, I. & Rocha, T. (2011). La homofobia y su relación con la masculinidad hegemónica en México. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 22(1), 101-121.
- Meyer, I. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38-56.
- Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*, 129(5). 674-697.
- Ross, M., & Rosser, B. (1996). Measurement and correlates of internalized homophobia: A factor analytic study. *Journal of Clinical Psychology*, 52(1), 15-21.
- Russell, G. & Bohan, J. (2006). The case of internalized homophobia: Theory and practice. *Theory & Psychology*, 16, 343-366.
- Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez, J., Aguayo, F., Rosenbaum, C., Leyton, F. & Lagazzi, I. (2016). *Revista médica de Chile*, 144(6).
- Velasco, P. (2015). *Una aproximación bio-psico-socio-cultural al estudio del bienestar subjetivo en México: Un modelo explicativo-predictivo* (tesis de doctorado). México: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Emociones y comunicación no verbal: universalidad y cultura.

Lic. Edwin Ricardo Bravo Verdugo, *Universidad Autónoma de Occidente*
 Dr. David Moreno Candil, *Universidad Autónoma de Occidente*

Descriptores: emociones, psicología experimental, psicología social, comunicación no verbal, expresiones faciales

Introducción

Cotidianamente las personas experimentan distintas emociones a partir de su interacción con sus congéneres o su entorno. Si bien, parte importante de la emoción es la experiencia subjetiva que percibe el individuo, también existe una parte objetiva que denota la aparición de tal o cual emoción; cuando se hace referencia a la parte objetiva de la emoción, se alude a los elementos que permiten que los individuos sepan cuáles son las emociones que están experimentando las personas que los rodean.

Dichos elementos son parte de un sistema complejo de comunicación, el cual permite a los sujetos comunicar sus emociones sin tener que hacer uso estricto de la comunicación verbal, es decir que estos elementos son parte de un sistema de comunicación no verbal (Davis, 2013).

Si bien la variedad de elementos de comunicación no verbal es bastante amplia, son la expresión facial y el tono de voz los elementos principales a través de los cuales los individuos pueden comunicar sus emociones a sus congéneres (Keltner y Ekman, 2003). Es importante destacar que la comunicación de las emociones mediante estos elementos no se considera como deliberada por parte de quienes las expresan, o no la mayor parte del tiempo, sino que estos elementos se llevan a cabo de forma automática por parte de los sujetos dependiendo de la emoción que estén experimentando (Fernández-Dols y Crivelli, 2015).

Uno de los principales debates en el campo de investigación de la comunicación no verbal de emociones gira en torno al origen de las expresiones faciales y características del tono de voz que denotan alguna emoción (Álvarez, 2003). En dicho debate se podrían señalar dos posturas, las cuales se encuentran en lados opuestos de un continuo. Por un lado está la hipótesis universal, y por otro el relativismo cultural (Álvarez, 2003).

El origen de la propuesta de la hipótesis universal se remonta a Darwin, quien propone que las emociones, y las manifestaciones de estas, tienen su origen en el proceso evolutivo por el que pasaron las especies. Por lo tanto, desde esta postura, se argumenta que los seres humanos comparten un repertorio de emociones, las cuales son expresadas de la misma forma a través de manifestaciones fisiológicas a lo largo de la especie (Davis, 2013).

Desde la perspectiva darwiniana se argumenta que la importancia de que los individuos posean un listado limitado de emociones, las cuales pueden ser expresadas a través de elementos concretos, radica en que lo anterior facilita que la adaptación de los individuos a los requerimientos tanto del ambiente como de sus congéneres, así como la rapidez con la que dichas emociones son detectadas por lo interlocutores (Jack, 2010; Jack y Schyns, 2015).

Por otro lado, la postura del relativismo cultural propone que la forma en que los individuos expresan sus emociones a través de la comunicación no verbal son aprendidas socialmente, por lo cual las expresiones no verbales de emoción se consideran casi como un lenguaje propio de cada cultura (Davis, 2013).

En este punto se puede acotar que el debate sobre el origen gira en torno a si las expresiones no verbales de emoción son resultado del proceso evolutivo, y por lo tanto innatas y universales, o si por lo contrario, son resultado del aprendizaje de ciertos códigos propios de cada cultura, lo que significa que dichas expresiones serán distintas en culturas.

Para tratar de zanjar dicho debate aparece la propuesta de la teoría neurocultural, la cual se asume como un punto medio en el debate anteriormente mencionado (Ekman, 1994). Esta teoría propone, a partir de distintos estudios panculturales, la existencia de seis emociones universales (i.e. alegría, tristeza, ira, desagrado, sorpresa y miedo), las cuales son expresadas a través del rostro (Ekman y Friesen, 1986). Es decir, que dichas emociones poseen expresiones faciales propias, las cuales son compartidas por todos los sujetos, sin importar a qué cultura pertenecen. Lo anterior es la parte de la teoría neurocultural que retoma postulados de la hipótesis universal, pero el hecho de que esta teoría se considere como un punto medio del debate ya mencionado, es que esta asume que la cultura juega un papel en este fenómeno, a través de lo que se denominan como display rules (Álvarez, 2003). Las display rules pautan el dónde, cuándo y la intensidad con la que se expresa una emoción (Ekman, 1994; Ekman y Friesen, 1986; Ekman, Sorenson y Friesen, 1969).

Es importante destacar que la propuesta de la teoría neurocultural, se ha extendido al estudio del tono de voz, ya que se han realizado trabajos con la premisa de la existencia de ciertas características acústicas en el tono de voz que expresan emociones de forma universal (Scherer,

1985 citado en Juslin y Laukka, 2003). Asimismo, se debe destacar que la teoría neurocultural es la más aceptada y respaldada por los autores que investigan el fenómeno de la comunicación no verbal de emociones (Ekman, 2016).

A pesar de lo anterior, también se puede encontrar una parte de los investigadores de este fenómeno que consideran a la teoría neurocultural como insuficiente. Dicha visión parte de la crítica al rol que se le da a la cultura, ya que se considera que los efectos de ésta son minimizados, dándole foco central a la universalidad (Russell, 1994). En la misma línea de lo anterior, se ha encontrado evidencia de cómo las categorías y características fisiológicas de cada emoción propuestas por la teoría neurocultural varían de una cultura a otra, poniéndose en tela de juicio la universalidad que defiende dicha teoría (Gendron, Roberson, van der Vyver, 2014; Jack et al., 2012; Jack, 2010).

A partir de lo anterior en el presente estudio tuvo como objetivo abonar al debate antes expuesto a partir de la exploración del supuesto de universalidad en la expresión de emoción al interior de una misma cultura.

Método

El presente estudio es de corte cuasiexperimental (Coolican, 2005). Se usó como base el standard method (Russell, 1994). Dicho método es el más utilizado en las investigaciones de la teoría neurocultural, y es considerado como la forma de conseguir resultados confiables en el estudio de la comunicación no verbal de emociones (Ekman, 1994). También se tuvieron en consideración los criterios de diseños equilibrados (Matsumoto, 2002).

Con base en lo anterior, en el presente estudio se presentaron distintos estímulos a los sujetos participantes. En dichos estímulos aparecían actores y actrices expresando las emociones universales propuestas en la teoría neurocultural. Cabe señalar que los sujetos estímulo pertenecen a dos cohortes generacionales, a saber: jóvenes (15 a 25 años) y adultos (mayores a 40 años). También es importante señalar que las emociones se presentaron en tres formatos: fotografía, audio y video.

La muestra del presente estudio fue una no probabilística por oportunidad (Coolican, 2005) de 107 sujetos, compuesta por 60 jóvenes (15 a 25 años) y 47 adultos (40 años en adelante); 58 hombres y 49 mujeres.

Resultados y discusión

Para fines del presente documento, y con el fin de cumplir el objetivo planteado anteriormente, se analizó el nivel de acierto de las emociones propuestas como universales en la teoría neurocultural. En el presente estudio se encontró que las puntuaciones medias de los niveles de acierto en la detección de las emociones estudiadas superaron el nivel de azar propuesto por la teoría (Ekman, 1994). Lo que respalda el supuesto de universalidad que sostiene la teoría neurocultural. Sin embargo, al realizar una prueba Friedman se encontró diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de las emociones. Lo anterior indica que algunas emociones son "más fáciles" de detectar que otras.

Conclusiones

Los resultados encontrados en el presente estudio respaldan en cierta medida la propuesta de la teoría neurocultural. Pero a su vez permiten ilustrar la existencia de posibles efectos culturales que podrían estar siendo omitidos.

Esto concuerda con la propuesta de la universalidad mínima (Russell, 1994), la cual sostiene que existe cierta universalidad, pero que esta se ve "diluida" por distintos efectos culturales; esta propuesta ha sido respaldada por distintos autores (e.g. Jack et al., 2012; Jack, 2010).

Referencias

- Álvarez, H. (2003). La comunicación no verbal. Interrelaciones entre las expresiones faciales innatas y aprendidas. *Gazeta de antropología*, 19. Recuperado de: https://www.ugr.es/~pwlac/G19_19Helena_AlvarezDeArcaya_Ajuria.html
- Coolican, H. (2005). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. México: Manual Moderno.
- Davis, F. (2013). *La comunicación no verbal*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ekman, P. (1994). Strong Evidence for Universals in Facial Expressions: A Reply to Russell's Mistaken Critique. *Psychological Bulletin*, 115(2): 268-287.
- Ekman, P. (2016). What Scientists Who Study Emotion Agree About. *Perspectives on Psychological Science*, 11(1): 31-34. doi: 10.1177/1745691615596992
- Ekman, P., Sorenson, E. R., y Friesen, W. V. (1969). Pan-Cultural Elements in Facial Displays of Emotions. *Science*, 164: 86-88.
- Ekman, P., y Friesen, W. V. (1986). A New Pan-Cultural Facial Expression of Emotion. *Motivation and Emotion*, 10(2): 159-168.
- Fernández-Dols, J. M., y Crivelli, C. (2015). Recognition of Facial Expressions: Past, Present, and Future Challenges. En M. K. Mandal & A. Awasthi (eds.). *Understanding Facial Expressions in Communication* (pp. 19-40). New Delhi: Springer India.
- Gendron, M., Roberson, D., van der Vyver, J. M., & Barrett, L. F. (2014). Perceptions of Emotion from Facial Expressions are Not Culturally Universal: Evidence from a Remote Culture. *Emotion*, 14(2): 251-262. doi:10.1037/a0036052
- Jack, R. E. (2010). Cultural differences in the decoding and representation of facial expression signal (Tesis doctoral, University of Glasgow, Glasgow, Escocia). Recuperada de: <http://theses.gla.ac.uk/1225/>
- Jack, R. E., Garrod, O. G. B., Yu, H.; Caldara, R., y Schyns, P. G. (2012). Facial expressions of emotion are not culturally universal. *PNAS*, 109(19): 7241-7244. Recuperado de: <https://www.pnas.org/content/early/2012/04/10/1200155109>
- Jack, R. E., y Schyns, P. G. (julio, 2015). The Human Face as a Dynamic Tool for Social Communication. *Cell*, 25(14). Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.cub.2015.05.052>
- Juslin, P. N., y Laukka, P. (2003). Communication of Emotions in Vocal Expression and Music Performance: Different Channels, Same Code?. *Psychological Bulletin*, 129 (5): 770-814. doi: 10.1037/0033-2909.129.5.770
- Keltner, D., y Ekman, P. (2003). Introduction: Expression of Emotion. En R. J. Davidson, K. R. Scherer & H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of Affective Sciences* (pp. 411-414). New York: Oxford University Press.
- Matsumoto, D. (2002). Methodological Requirements to Test a Possible In-Group Advantage in Judging Emotions Across Cultures: Comment on Elfenbein and Ambady (2002) and Evidence. *Psychological Bulletin*, 128(2): 236-242. doi: 10.1037//0033-2909.128.2.236
- Russell, J. A. (1994). Is There Universal Recognition of Emotion From Facial Expression? A Review of the Cross-Cultural Studies. *Psychological Bulletin*, 115(1): 102-141.

La Luna Llena: un estudio de admisiones psiquiátricos en toda la República Mexicana

Dr. T.L. Brink*
 Claudia Marsh*
 Lic. Brenda De Amaya*
 * *Crafton Hills College*

Descriptores: diagnosis, depresión, esquizofrenia, IMSS, luna

Durante siglos, ha sido una creencia común que la aparición de la luna llena provoca un comportamiento anormal. Las leyendas sobre las actividades de los hombres lobo y los vampiros pueden estar asociadas con estas ideas. Muchas personas que trabajan en servicios policiales o paramédicos comentan "quizás hay luna llena esta noche" cuando se encuentran con un alto volumen inusual de incidentes.

Varios autores populares han colectado varias anécdotas y explicaciones para este efecto lunar (Lieber, 1978, 1996; Alquist, 2002; Boland, 2016). El cerebro humano es principalmente agua. La luna tiene una gran influencia en los mares, subiendo y bajando las mareas. Por lo tanto, debe haber una gran influencia en el cerebro y, por lo tanto, en los pensamientos, emociones y comportamientos de las personas.

Por otro lado, la mayoría de los estudios empíricos que comparan las incidencias actuales con las pruebas estadísticas han concluido en duda sobre el impacto de la luna llena (Rotton y Kelly, 1985; Raison, Klein y Steckler, 1999). Las más recientes recopilaciones académicas también están de acuerdo con esta conclusión: no hay ningún efecto lunar (Hines, 2003; Kantor, 2005; Arkowitz y Lilienfeld, 2009).

El estudio de Barr (2000) sobre esquizofrénicos ($n = 56$) que viven en la comunidad identificó varias áreas específicas de funcionamiento cognitivo y social en las que hubo deterioro durante la luna llena. Sin embargo, un estudio más reciente y completo de visitas de pacientes ($n = 1857$) a un departamento de emergencia, no encontró variación en los cuatro ciclos de la luna en ninguno de cinco diferentes diagnósticos psiquiátricos (Francis, Kopke, Affatato y Jarski, 2017).

El propósito de este estudio fue examinar la proporción de admisiones de pacientes para dos diagnósticos psiquiátricos diferentes (específicamente: depresión, esquizofrenia) en toda la República Mexicana, para determinar si el patrón es compatible con un efecto lunar. Hipótesis # 1: el número de pacientes ingresados para tratamiento psiquiátrico será más alto durante los períodos de luna llena.

Los datos para este estudio de archivo provinieron del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) cubriendo el año 2016 que involucró además de sesenta y cinco mil pacientes ingresados (de los cuales más del 99.7% fueron por razones no psiquiátricas). Una limitación de este método es que no incluyó los casos psiquiátricos tratados únicamente de forma ambulatoria (no ingresados). Además, este método no habría identificado casos en los que el paciente fue tratado en otra agencia gubernamental de atención médica (por ejemplo, ISSSTE, ISSEMYM, Seguro Popular) o un hospital psiquiátrico privado (por ejemplo, Hospital San Juan de Dios, en Zapopan, Jalisco).

Estos casos de pacientes ($n = 80$) psiquiátricos hospitalizados con IMSS fueron principalmente para la depresión (78%). La mayoría eran mujeres (62%). Las edades de estos pacientes tenían un rango entre los 12 y los 90 años, una media de 45, una mediana de 43 y una desviación estándar de 23. Todos los doce meses del año fueron representados; ningún tenía menos que cinco por ciento del total anual, y ningún mes con más del catorce por ciento del ingresados total ($p > .05$). No hubo un patrón perceptible de aumento, caída o variación fluctuante por temporada para ninguno de los trastornos mentales investigados. No hubo correlaciones significativas entre las variables de fondo (como la edad, el sexo) y las variables de resultado (como el mes de presentación o el diagnóstico).

Para cada mes, se anotó la fecha de la luna llena. Los pacientes que ingresaron en esa fecha (o el día anterior o el día posterior) se clasificaron como lunares. De esta manera, se identificaron un total de diez admisiones lunares, que representa 12% de la muestra total de ingresados. Esta incidencia no fue significativamente diferente del diez por ciento que se esperaba por pura casualidad (es decir, tres días de cada treinta). Este grupo lunar ($n = 10$) no difirió de las admisiones psiquiátricas en comparación con los non-lunares ($n = 70$) en términos del mes de ingreso, temporada de ingreso, o edad o género del paciente.

Un hallazgo interesante fue que todas las admisiones lunares habían sido diagnosticadas con depresión y que ninguno de los esquizofrénicos ($n = 18$) había sido diagnosticado durante los períodos lunares, pero esta tendencia no logró alcanzar niveles estadísticamente significativos (es decir, $p < .05$, Factor de Bayes > 3.0). Sin embargo, la falta de admisiones lunares para esquizofrénicos contradice directamente los hallazgos de Barr (2000).

La próxima ronda de investigación debe ser cualitativa, incluyendo entrevistas o grupos focales con trabajadores de salud mental que puedan revelar el proceso utilizando para escoger opciones de diagnóstico y tratamiento para pacientes que se presentan durante periodos de luna llena.

Referencias

- Alquist, D. (2002) *Moon Spells: How to Use the Phases of the Moon to Get What You Want*. New York: Adams Media.
- Arkowitz, H., Lilienfeld, S.O. (2009). Lunacy and the Full Moon: does a full moon really trigger strange behavior? *Scientific American Mind Space*. February 1.
<https://www.scientificamerican.com/article/lunacy-and-the-full-moon/>
- Barr, W. (2000). "Lunacy revisited: The influence of the moon on mental health and quality of life". *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service*. 38 (5): 28–36.
- Boland, Y. (2016) *Moonology: Working with the Magic of Lunar Cycles*. London: Hay House.
- Francis, O.J., Kopke, N.J., Affatato, A.J., Jarski, R.W. (2017) *Psychiatric Presentations During All 4 Phases of the Lunar Cycle*. *Adv Mind Body Med*. Summer; 31(3):4-7.
- Hines, T. (2003). *Pseudoscience and the Paranormal*. Second edition. Amherst, NY: Prometheus Books.
- Kantor, Marissa (2005) *Full Moon Crazy*. *Psychology Today*, January.
<https://www.psychologytoday.com/us/articles/200501/full-moon-crazy>
- Lieber, A.L. (1996) *How the Moon Affects You*. Mamaroneck, NY: Hastings House.
- Lieber, A.L. (1978) *The Lunar Effect: Biological Tides and Human Emotions*. Garden City, NJ: Anchor Press
- Raison, C.L., Klein, H.M., Steckler, M. (1999) *The Moon and Madness Reconsidered*. *Journal of Affective Disorders*, 53, 99-106.
- Rotton, J., Kelly, I.W. (1985) *Much Ado about the Full Moon: a meta-analysis of Lunar-Lunacy*. *Psychological Bulletin*, 97, 286-306.

Depresión y Ansiedad: Un estudio de los patrones de búsqueda en internet

Dr. T.L. Brink*
Mtra. Margaret Yau**
Claudia Marsh*
Lic. Brenda De Amaya*
* *Crafton Hills College*
** *University of California Riverside*

Descriptores: ansiedad, depresión, internet, deprimido, nervios

Aunque la depresión y ansiedad son trastornos mentales muy comunes, pueden ser muy poco diagnosticados. Yau y Brink (2018) analizaron los datos de Google Trends sobre las búsquedas en Internet en los Estados Unidos para "depression." Se encontraron correlaciones con factores asociados tanto con la etiología y con la sintomatología de la depresión. La propuesta de esta investigación era usar los datos de Google Trends para la República Mexicana.

Hipótesis

H # 1: El volumen de búsquedas de "ansiedad" en Internet se correlaciona directamente con las búsquedas de términos relacionados, como "nervios".

H # 2: El volumen de búsquedas de "depresión" en Internet se correlaciona directamente con las búsquedas de términos relacionados, como "deprimido".

La tecnología de Internet y los dispositivos móviles ha permitido la acumulación de datos masivos, en gran parte involuntarios y continuos (Price, Jewitt & Brown, 2013; Gandomi & Haider, 2015; Marres, 2017; Weigend, 2017). El análisis de estos datos ha sido ampliamente utilizado para estudiar el comportamiento del consumidor (Brink, 2013). Ya se están utilizando en otras áreas de ingeniería, medicina e investigación científica. El uso epidemiológico de la analítica de "big data" (por ejemplo, búsquedas en Google, redes sociales) se ha observado en estudios de enfermedades (Johnson, 2006; Milinovich, Avril, Clements, Brownstein, Shilu Tong & Hu, 2014). Ejemplos son enfermedades contagiosas (gripe) y enfermedades transmitidas por vectores (Chikungunya).

Google Trends es un servicio gratuito, lanzado en 2006, que proporciona análisis del volumen de búsquedas de Google para un término (palabra o frase) en particular. No se proporciona el número absoluto de búsquedas, sino que se informa un número de índice: 100 que indica el número más alto de búsquedas para un término en particular. Cuando se combinan varios términos en la misma búsqueda, los números de índice para cada término son proporcionales al término con el volumen más alto. Los puntos de datos son el volumen de búsqueda por meses o semanas individuales, y se pueden remontar a 2004. Los datos son mundiales, pero también se pueden tomar muestras de países, estados y áreas metropolitanas específicas. Los datos se pueden descargar en un archivo CSV para usar en Excel o en programas de estadísticas como SPSS o JASP.

En este estudio, los datos de Google Trends de 2004-2019 se analizaron (en total, 186 meses) para el número relativo de búsquedas de estos términos.

depresión
deprimido
deprimida

ansiedad
nervios
nervioso
nerviosa

También nosotros desarrollamos dos variables adicionales: deprimidx (índice de deprimido + índice de deprimida) y nerviosx (índice de nervioso + índice de nerviosa).

Otra característica de Google Analytics es la capacidad de comparar diferentes áreas geográficas (por ejemplo, estados, ciudades) en la frecuencia relativa (controlada por población) de las búsquedas de Google de un término determinado

Otra característica de Google Analytics es Google Correlate, que nos puede decir qué otros términos de búsqueda se asocian frecuentemente con un término determinado.

El archivo CSV que contiene los datos se cargó en JASP que calculó las medidas estadísticas descriptivas apropiadas de la tendencia central y la dispersión (por ejemplo, media, mediana, moda, máxima, mínima, desviación estándar, coeficiente de sesgo) para cada variable.

La normalidad de la distribución de todas las variables se probó con la prueba de Shapiro-Wilk y todas las medidas de Google Trends revelaron desviaciones significativas de la normalidad. Se tomó la decisión de utilizar algunas estadísticas descriptivas e inferenciales no paramétricas. Por lo tanto, los coeficientes de orden de rango de Spearman se utilizaron para describir la asociación entre

variables. Sin embargo, los coeficientes de Pearson se utilizaron para crear diagramas de dispersión y análisis secuencial bayesiano (McGrayne, 2011; Brink & Yau, 2017).

La primera hipótesis fue confirmada: aquellos meses caracterizados por un alto volumen de búsquedas en Internet para ansiedad también informaron un alto volumen de búsquedas para nervios. Por el contrario, aquellos meses con un volumen bajo para un término tendieron a ser bajos para el otro término ($\rho = +.57$, $p < .001$). Las correlaciones con ansiedad fueron menores para nervioso y nerviosa, o su combinación, nerviosx. Las búsquedas de ansiedad y nervios parecen aumentar con el tiempo: ansiedad ($\rho = +.75$, $p < .001$) y nervios ($\rho = +.35$, $p < .001$), pero no tanto para nervioso o nerviosa. También hubo un patrón geográfico, con algunas ubicaciones altas en estas búsquedas relacionadas (por ejemplo, Morelia) y otras bajas en ambas (por ejemplo, Quintana Roo).

En casi todos los períodos, el número de búsquedas de ansiedad fue mayor que el número de búsquedas de nervios (lo cual no se indica mediante una comparación de medias de sus índices respectivos, sino solo al ver ambas en una gráfica que establece ambas variables en un índice común).

Sorprendentemente, la segunda hipótesis no fue confirmada. La correlación entre las búsquedas de depresión y las búsquedas de deprimido (o deprimida o su frecuencia combinada) fue inversa ($\rho = -.44$, $p < .001$). Aunque las búsquedas de depresión siempre fueron mayores que las de deprimido, las búsquedas de depresión disminuyen con el tiempo ($\rho = -.68$, $p < .001$), mientras que las búsquedas de deprimido aumentan ligeramente ($\rho = .3$, $p < .001$). Un análisis secuencial bayesiano mostró que no había una relación entre los dos términos de búsqueda antes de aproximadamente el 2010, y luego la correlación se volvió inversa a medida que la depresión se hizo menos popular, mientras que el deprimido comenzó a hacerse más popular.

También fue sorprendente que algunos de los lugares con los niveles más altos de violencia reportan niveles bajos de depresión (o deprimido): Acapulco, Tijuana, Guerrero, Ciudad Juárez, Baja California. Una excepción es que la deprimida fue alta para Ciudad Juárez (quizás reflejando una alta incidencia de femicidio).

Estos datos también permitieron un análisis de temporadas. En los datos de EE. UU. encontraron cierta evidencia de un trastorno afectivo que surgió en el invierno y duró hasta la primavera (Yau y Brink, 2018). Pero en las latitudes más bajas de México mostraron un aumento en las búsquedas de depresión y nervios durante la primavera y el otoño, y puntos bajos en los meses de verano e invierno ($p < .01$). Allí la temporada fue más marcada por nervioso y nerviosa con un pico anual en septiembre (particularmente después de 2009). En las áreas agrícolas, esto puede reflejar algunas de las tensiones de la siembra y la cosecha, o quizás algunas tensiones inexplicables asociadas con los días de fiestas patrióticas del mes de septiembre. Por una vez, también hay un incremento en deprimido en Julio de 2011, pero puede deberse a una reacción de la muerte de Facundo Cabral, autor de "No estás deprimido, estás distraído".

Otro hallazgo interesante es que el mejor predictor de las búsquedas de depresión en el tiempo fue el término de búsqueda nervioso ($\rho = +.65$, $p < .001$), aunque ese término no predijo la ansiedad.

Referencias

- Brink, T.L. (2013). Buzz or Zap: consumer behavior for the 21st century. Copenhagen: Bookboon.
- Brink, T.L. & Yau, M. (2017) ¿Factores de Bayes o Pruebas de T? Sociedad Mexicana de Psicología, Puerto Vallarta, October 12.
- Gandomi, A. & Haider, M. (2015) Beyond the Hype: big data concepts, methods and analytics. International Journal of Information Management, 35, 137-144.
- Johnson, A.K. (2006) Surveillance of Sexually Transmitted Infections: Exploring the Utility of Internet Search Engine Data. Chicago: University of Illinois at Chicago Theses

McGrayne, S.B. (2011) *The Theory that Would not Die*. New Haven: Yale University Press.
Marres, N. (2017) *Digital Sociology: The Reinvention of Social Research*. Malden, MA: Polity Press.
Milinovich, G.J., Avril, S.M.R., Clements, A.C.A., Brownstein, J.S., Shilu Tong, S. & Hu, W. (2014) Using internet search queries for infectious disease surveillance: screening diseases for suitability. *BMC Infectious Diseases* 2014 14:690 <https://doi.org/10.1186/s12879-014-0690-1>
Price, S., Jewitt, C. & Brown, B. (2013) *The Sage Handbook of Digital Technology Research*. Los Angeles: Sage.
Weigend, Andreas (2017) *Data for the People*. New York: Basic.
Yau, M. & Brink, T.L. (2018) *Patterns of Web Search Interest in Depression*. Western Psychological Association, Portland, April 26.

Efecto del apoyo social y los recursos psicológicos sobre el estrés académico en universitarios

Lic. Oscar Camacho Gómez*

Dra. Mónica Fulgencio Juárez*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: estrés, apoyosocial, recursospsicológicos, universitarios, estrésacadémico

Introducción

El estrés es un mecanismo fisiológico de mediación con aspectos positivos y negativos, siendo su principal función la adaptación del organismo frente a las amenazas (Skoluda y Nater, 2013), sin embargo, cuando sus efectos se mantienen por largos periodos de tiempo puede ocasionar problemas físicos y psicológicos.

En el caso de la población universitaria es posible hablar de estrés académico, el cual surge en respuesta a las demandas del entorno académico (Castillo Fernández, 2010), entre las cuales podemos encontrar: periodos de alta carga académica, evaluaciones o preocupaciones respecto a su futuro profesional (Zhong, 2009). Así mismo cuando el estudiante no posee una respuesta de afrontamiento adecuada ante estas demandas y el estrés que provocan, puede sufrir como consecuencia negativa una serie de síntomas tales como: Problemas de sueño, fatiga crónica, ansiedad, sentimientos de depresión o tristeza. Así como recurrir a respuestas de afrontamiento inadecuadas como pueden ser el alcohol, las drogas o conductas desadaptativas.

Los estudiantes que experimentan esta serie de síntomas corren un mayor riesgo de tener un rendimiento académico deficiente, lo que a su vez aumenta el estrés académico, perpetuando el ciclo de estrés, afrontamiento inadecuado y salud comprometida (Haines, Norris y Nashy, 1996) lo que eventualmente puede derivar en absentismo y deserción escolar.

Asociado a esto la población estudiantil que recién ingresa a la universidad puede ser especialmente vulnerable al estrés académico debido a que acumulan varias clases de estresores en un corto periodo de tiempo: La transición a un nivel académico superior, la necesidad de crear habilidades de gestión financiera y temporal, la creación de nuevas relaciones sociales y en el caso de estudiantes foráneos la salida del núcleo familiar (Misra, Mackean, West y Russo, 2000) aumentan el riesgo de padecer estrés académico.

El apoyo social y los recursos psicológicos han mostrado evidencia de que funcionan como amortiguadores de los efectos negativos del estrés, siendo el apoyo social una práctica simbólica cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona en su entorno social y le permiten mejorar su bien estar material, físico y emocional (Guzmán, 2002). El apoyo social como función adaptativa puede proveer de un entorno poco favorecedor para el

surgimiento del estrés o estrategias de afrontamiento efectivas, mejorando la adaptación y la resolución de problemas. Los recursos psicológicos son factores de protección y resistencia inherentes a la personalidad y a los que recurrimos cuando se nos presenta una amenaza.

Objetivo

Evaluar el efecto del apoyo social percibido y los recursos psicológicos sobre el estrés académico en estudiantes universitarios.

Metodología

La investigación se realizará en la ciudad de Morelia, Michoacán. Con una muestra de 1000 estudiantes universitarios elegidos aleatoriamente por estratos, con base a en la carrera y el semestre. Se aplicarán tres instrumentos: Escala de Apoyo social percibido (PSS-Fr-Fa), Escala de estrés percibido (PSS) y un inventario de recursos psicológicos (IRP-77). Todos los instrumentos están adaptados para población mexicana y cuentan con buenas propiedades psicométricas.

Para el análisis de datos se realizarán correlaciones de Pearson, un análisis factorial exploratorio con el fin de elaborar un modelo explicativo de ecuaciones estructurales, un análisis de regresión lineal múltiple y un análisis de conglomerados. Se espera que los estudiantes con un mayor nivel de apoyo social percibido y recursos psicológicos tengan un nivel de estrés menor que los estudiantes con un nivel bajo de estos factores.

Conclusión

El estrés y en particular el estrés académico pueden ser causantes de problemas de salud física y mental, por lo que es importante entender como se asocia a factores como el apoyo social o los recursos psicológicos que pueden actuar como factores protectores, lo que permitirá evitar o disminuir las consecuencias adversas derivadas del estrés académico.

Referencias

- Guzmán, J. M. (2002). Redes de apoyo social a personas mayores: Marco conceptual. Documento presentado en la Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Mayores, CEPAL, Santiago de Chile, del 9 al 12 de diciembre.
- Haines, M. E., Norris, M. P., & Kashy, D. A. (1996). The effects of depressed mood on academic performance in college students. *Journal of College Student Development*, 37, 519-526.
- Misra, R., McKean, M., West, S., & Russo, T. (2000). Academic stress of college students: Comparison of student and faculty perceptions. *College Student Journal*, 34, 236-245.
- Skoluda, N. y Nater, U. M. (2013). Consequences of developmental stress in humans: prenatal stress. En G. Laviola y s. Macrí (eds.). *Adaptive and maladaptive aspects of developmental stress, current topics in neurotoxicity 3*. DOI: 10.1007/978-1-4614- 5605-6_6
- Zhong, L.F. (2009). Academic Stress and subjective well-being: The Moderating effects of perceived social support. 16th International Conference on Industrial Engineering and Engineering Management. 07, 1321-1324. DOI: 10.1109/ICIEEM.2009.5344424

Inclusión Educativa de Estudiantes con Trastorno Autista: Perspectivas de los Actores Educativos de Primaria

Dra. Reyna de los Ángeles Campa Álvarez*
Lic. Daniela Alejandra Tánori González*
Lic. Marcela Durazo González*
Dra. Blanca Aurelia Valenzuela*
* *Universidad de Sonora*

Descriptores: Trastorno Espectro Autista, Inclusión Educativa, Actores educativos, Prácticas inclusivas, Participación educativa.

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, 2014), se caracteriza por déficit persistentes en la comunicación social y en la interacción en múltiples contextos, incluidos los déficit de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y atender las relaciones. Además del déficit de comunicación social, el diagnóstico del trastorno del espectro autista requiere la presencia de patrones de comportamiento, intereses o actividades de tipo restrictivo o repetitivo.

Respecto a la inclusión de niños autistas, una investigación realizado por (Lorrens, 2012) acerca de la actitud, experiencia y formación de maestros de niños autistas incluidos en aulas ordinarias, se encontraron que el autismo es la necesidad educativa especial más desconocida por los maestros y la cual se encuentra más lejos de ser tratada de forma inclusiva en los centros educativos ordinarios. Cabe destacar que, lo que a menudo hace más compleja su inclusión en las prácticas educativas regulares, por ende, causan mayor incidencia en el trabajo del docente para definir las orientaciones educativas adecuadas para cada persona con el trastorno autista (Rangel, 2017). Con lo antes referido, se puede evidenciar la importancia que tienen los actores educativos en el proceso de inclusión de los estudiantes con N.E.E., debido a que sus funciones son orientadas a desarrollar prácticas educativas tanto en el ámbito individual como colectivo, contribuyendo en la convivencia escolar de la diversidad y el fomento del aprendizaje.

Objetivo General

Identificar el proceso de inclusión educativa enfocado en la atención de los niños y niñas autistas en las escuelas públicas regulares de Hermosillo, Sonora. Con la finalidad de evidenciar los retos que experimentan los actores educativos.

Método

La metodología fue mixta, de tipo descriptiva –correlacional y con un diseño no experimental, usando como técnicas de recopilación de datos el Cuestionario- escala sobre la integración e inclusión de personas con necesidades educativas y diversas (Gento, 2008), Índice de inclusión (Both y Ainscow, 2000), entrevistas semi-estructuradas y la técnica de grupos focales.

Resultados

Los resultados obtenidos reportan que un 78% de los participantes han tenido experiencia en atención a estudiantes con N.E.E. y un 22 % no la ha tenido; respecto al TEA es atendida en menor frecuencias que las demás necesidades (5%), sólo el 48% del profesorado ha atendido estudiantes con TEA, el 70% ha sido asperger, un 5% autismo grave, los síntomas más frecuentes son: conductas repetitivas y estereotipadas (95%), dificultades del comunicación (90%) y dificultades en la actividad social (80%).

Las correlaciones de Pearson fueron significativas entre las variables de estudio, pero principalmente la formación inicial y continua se relaciona con los retos en la inclusión educativa (.565*), así como la prácticas inclusivas con la participación (.644*) y la participación con los retos en la inclusión educativa (.670**).

Conclusiones

La formación entorno al conocimiento y tratamiento educativo de los estudiantes con TEA, impacta en las prácticas educativas principalmente en el proceso de enseñanza- aprendizaje. se detectó un esfuerzo en las prácticas inclusivas, esto es debido que a pesar del panorama observado y la situación que se vive día a día en los contextos educativos, en las escuelas primarias donde se aplicó

el estudio se cuenta una filosofía inclusiva, se coordinan formas de apoyo con el equipo de USAER; el profesorado promueve valores y apoyo entre los estudiantes en el aula. Por lo cual, se puede decir que se lleva a cabo un proceso de integración social dejando a un lado las actividades diseñadas en el aprendizaje de los estudiantes con TEA.

Por su parte, dentro de las actividades del equipo de apoyo son encaminadas en la adaptación escolar y se brinda un apoyo psicopedagógico. Sin embargo, las dificultades surgen a la falta de coordinación y comunicación con los padres de familia y la falta de organización de grupos de aprendizaje, reduciendo así el número de alumnos por aula. En la triangulación de los datos, se destaca la necesidad del diagnóstico oportuno para determinar el tipo de atención requerida por el estudiante con TEA (regular, especial o mixta). De tal modo, los actores educativos concuerdan en la importancia de realizar adaptaciones curriculares, adecuación de materiales didácticos, realizar un trabajo colaborativo y el fomento de una cultura inclusiva debido al estigma social que se tiene del Autismo.

Referencias:

- Booth, T. & Ainscow, M. (2000). Índice de inclusión desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas. Recuperado de: <http://www.mineduc.cl/biblio/documento/200809221504420.Indice.pdf>.
- Gento, S. (2008). Investigación sobre Tratamiento Educativo de la Diversidad en Entornos Inclusivos. Madrid, España.
- Lorrens, A.J (2012) Actitud ante la inclusión de niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales. Consideraciones de padres, madres y profesionales de la educación. Tesina. Universidad Pedagógica Nacional. Recuperado de: <http://200.23.113.51/pdf/30812.pdf>
- Psychiatric Association, A. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5th ed. Editorial Médica Panamericana.
- Rangel, A. (2017). Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente. TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales, 19, 81-102.

Validación de los Instrumentos ACRA y SAS en la población Mexicana

Mtra. Cristina Cano Avilés*

Dra. Olga Inozemtzeva**

Dr. Enrique López Ramírez***

* Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades

** Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias

*** Tecnológico Nacional de México

Descriptores: Autorregulación Académica, Rendimiento Académico, Atribuciones Causales, Adolescencia, Preparatoria

Lograr el mayor éxito del aprendizaje académico es el objetivo del sistema educativo de cualquier país. Para alcanzar este objetivo es importante identificar en los estudiantes las estrategias cognitivas y metacognitivas que utilizan, detectar sus niveles de motivación e interés por el aprendizaje, analizar las causas de su éxito y fracaso académico. En España fueron desarrollados dos instrumentos que permiten identificar estos aspectos en los estudiantes, y así indirectamente influir sobre el aprovechamiento académico.

El primer instrumento es el Cuestionario de Estrategias de Aprendizaje (ACRA) de Román y Gallego, (2008) permite registrar estrategias cognitivas, metacognitivas, de apoyo (variables motivacionales y afectivas), los hábitos de estudio de un alumno y resulta de gran importancia en el ámbito

académico para entender como un alumno logra el aprendizaje escolar de manera exitosa, y desarrolla lo que llamamos “aprendizaje autorregulado”. Un aprendizaje adquiere características de autorregulado cuando el alumno sea capaz de aprender a utilizar diferentes estrategias cognitivas y conductuales que le permitan controlar sus decisiones académicas para lograr metas que se ha propuesto y así obtener resultados óptimos durante su vida escolar. El segundo instrumento es la Escala de Atribuciones Causales (SAS) de Inglés Saura, Rodríguez-Marin, y González-Pienda (2008), la cual hace posible identificar las percepciones de los alumnos sobre las causas de su éxito o fracaso académico, y así comprender de qué manera las creencias motivacionales se encuentran mediando el proceso de aprendizaje, porque la autoeficacia y las atribuciones interactúan sobre los pensamientos, sentimientos y el comportamiento de las personas. Para el ámbito educativo mexicano es importante contar con estos dos instrumentos que permiten caracterizar las capacidades de autorregulación y atribución causal en alumnos mexicanos y así elevar el éxito de aprendizaje escolar. Con base en estos argumentos, el objetivo de este estudio se centró en validar el cuestionario ACRA y la escala SAS en la población de adolescentes mexicanos y posteriormente se realizaron análisis factoriales para cada uno de los instrumentos. Ambos instrumentos se aplicaron a una muestra de 138 alumnos entre 14 y 18 años ($M = 15.09$, $DE = 1.024$), de los cuales 72 (52.2%) eran mujeres, 90 (65.2%) estudiantes provenían de la escuela privada. Los registros obtenidos se analizaron estadísticamente para determinar el nivel de confiabilidad y validez interna de los reactivos, posteriormente se realizó el análisis factorial.

Los resultados indican que, en el ACRA de los 119 ítems originales agrupados en 6 factores, solo se agruparon 74 ítems conservándose los 6 factores. Los ítems conservados en la versión mexicana presentaron la correlación interna de los factores rotados mayor a .30. El KMO fue de .74, con una $p < .001$. El Factor 1, Estrategias cognitivas y de control del aprendizaje, explicó el 21.27 % de la varianza y se compuso de diecinueve ítems referidos al área cognitiva del aprendizaje. El Factor 2, Estrategias de elaboración, organización y memorización, explicó el 6.26 % de la varianza e incluyó dieciocho ítems que se refieren al desarrollo de estrategias de estudio por parte de los alumnos. El Factor 3, Uso de técnicas de estudio, relación de conceptos y construcción de esquemas, explicó el 4.25 % de la varianza y concentró catorce ítems acerca de la manera en la que los alumnos van construyendo sus propios esquemas de aprendizaje y usan técnicas de estudio. El factor 4, Rememoración y uso de nemotécnicas, explicó el 3.13 % de la varianza y agrupó nueve ítems que hablan sobre la forma en la que los recuerdos funcionan al estudiar y el uso de otras técnicas como la nemotecnia para relacionar información. El factor 5,

Lectura y subrayado, explicó el 3.07% de la varianza y agrupó cinco ítems que están relacionados con el uso de la lectura, así como el uso de la estrategia del subrayado podría mejorar la comprensión de lo que se lee en clase. Por último, el factor 6, Comprensión y motivación explicó el 3.06 % de la varianza y se conformó por nueve ítems que se refieren a un nivel más alto de comprensión de la información por parte del alumno y la forma en la que el alumno maneja su motivación interna. El Alfa de Cronbach para el instrumento completo fue de .95.

En el SAS, de 72 ítems originales agrupados en 6 factores, se conservaron 63 ítems agrupados en 4 factores, con un KMO de .62, con una $p < .001$. El Factor 1, Atribución del éxito a la habilidad, explicó el 7.43 % de la varianza y agrupó diez ítems que representan atribuciones del éxito atribuido a las habilidades personales. El Factor 2, Atribuciones de fracaso, explicó el 10.37 % de la varianza e incluyó veintitrés ítems indicativos de fracaso atribuidos a la falta de esfuerzo propio o a la habilidad personal. El Factor 3, Atribución del éxito al esfuerzo, explicó el 13.19 % de la varianza y agrupó catorce ítems referidos al éxito atribuido al esfuerzo personal. El factor 4, Atribución del fracaso a causas externas, explicó el 5.54 % de la varianza y agrupó dieciséis ítems sobre atribuciones del fracaso a factores externos al propio sujeto (por ejemplo, suerte, facilidad de la tarea, el profesor o contexto, etc.). El Alfa de Cronbach para el instrumento completo fue de .86. El Coeficiente de Alfa de Cronbach de ambos instrumentos completos, como en cada uno de sus factores se ubicó en el rango entre “bueno” y “excelente”, lo que confirma su alta validez interna en la población mexicana de las versiones constituidas por los ítems efectivos. Con el fin de probar si estos dos instrumentos se relacionan con el éxito académico, los 6 factores del ACRA y 4 factores del SAS se correlacionaron con la medida del rendimiento académico (promedio escolar). Todos los factores del ACRA se correlacionaron positivamente con el

rendimiento académico, mientras que tres factores del SAS se correlacionaron con el rendimiento académico. Los resultados obtenidos indican que los dos instrumentos tienen una buena consistencia interna en la población mexicana. Son instrumentos que podrían utilizarse en la población mexicana en el ámbito clínico y pedagógico con el fin de identificar aquellas características de los estudiantes que podrían ayudar a optimizar su aprovechamiento académico.

Medición psicosocial del acoso laboral y su congruencia con criterios legales vigentes en México

Mtro. Víctor Gerardo Cárdenas González*

* *Universidad Autónoma Metropolitana*

Descriptores: trabajadores, mobbing, medición, psicología social, violencia

El acoso laboral o mobbing es un conjunto de conductas que de manera intencional y sistemática se presentan en contra de una víctima con el objetivo de dañarla psicológicamente y lograr que la persona renuncie o abandone la organización. Es un proceso caracterizado por evolucionar a lo largo de etapas en periodos indefinidos de tiempo, por tratarse de un fenómeno psicosocial en el que la participación de autoridades o jefes, compañeros e instancias de protección de los trabajadores son fundamentales y por ser un fenómeno que se constituye por la acumulación de conductas: una conducta aislada no se considera mobbing. Sus consecuencias para la salud son sumamente graves y de larga duración. Para la medición de este fenómeno en el ámbito académico se ha recurrido en nuestro país a la aplicación de escalas de acoso laboral que tienen como principal antecedente las aportaciones de Heinz Leymann quien es el autor más citado en estudios realizados en diferentes países. Los estudios sobre validez de estas escalas, que consisten en inventarios formados por un número variable de conductas, han empleado muy diversos criterios para determinar su prevalencia y han recurrido a diversas técnicas de reducción de dimensiones o de análisis factorial reportándose soluciones factoriales muy diversas por lo que puede plantearse una falta de estabilidad de constructo. Esto se encuentra íntimamente relacionado con el tamaño y tipo de muestreo así como a la diversidad de empleos y condiciones laborales de los participantes. El objetivo de esta investigación es contrastar elementos centrales de la definición que la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió en el año 2014 para acreditar la existencia de esta conducta, con las dimensiones resultantes de las estrategias metodológicas empleadas en estudios empíricos de medición de acoso laboral publicados y realizados con trabajadores mexicanos. Se trata de un estudio de revisión sistemática. Para la selección de los documentos se hizo una búsqueda en las colecciones Redalyc, Scielo, TESIUNAM y Academic Search Complete (EBSCO), combinando las palabras clave: acoso laboral, trabajo, mobbing, medición, escala, validez y México. Los criterios para la selección de las publicaciones fueron los siguientes: que se tratara de estudios empíricos basados en la aplicación de escalas de medición de acoso laboral claramente definidas, que reportaran tamaño de muestra, características de los participantes, que se hayan realizado en México y que realicen análisis estadístico descriptivo, de normalidad y reducción de dimensiones. Se revisaron 23 artículos de investigación o tesis pero únicamente 13 documentos cumplieron los requisitos. La relevancia de la investigación radica en la aportación de evidencia de que existe una discrepancia entre los criterios legales para acreditar acoso laboral y los estudios empíricos de medición del mismo fenómeno por lo que se plantea la necesidad de hacer compatibles las estrategias de medición psicosocial con los criterios legales vigentes en nuestro país. La estrategia de análisis consistió en revisar la plataforma conceptual subyacente en el diseño de la o las escalas aplicadas, el registro de los criterios metodológicos ya señalados: en particular, las técnicas estadísticas para el estudio de la normalidad de la distribución, las frecuencias de respuestas a ítems y a la escala global o por dimensiones, la construcción de índices de intensidad y para determinar el impacto de las conductas (frecuencia por duración de la conducta), el uso de técnicas de análisis factorial, por estar ligadas a la validez de constructo y el estudio de los datos sobre prevalencia de acoso. Las escalas aplicadas en los estudios revisados fueron el Leipt-60 de Leymann, (N= 3), la Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo

(EMAT), (N= 5), la Escala de Violencia en el Trabajo (EVT, V1 Y V2), (N= 2) y la Escala Cisneros (N= 3). Entre los resultados se encuentra que 3 de los 13 estudios no reportan las frecuencias de las opciones de respuesta pasando directamente a las técnicas de reducción de dimensiones o al análisis multivariado. Los casos que sí reportan las frecuencias de opciones de respuesta muestran frecuencias predominantemente de nulas a muy bajas en todas las conductas, llegando a representar estas opciones de respuesta hasta un 80%. Solo un estudio reporta presencia global de mobbing en un 5.3% de los participantes, por lo que los análisis posteriores pueden ser cuestionados. Además, no se construyen filtros para eliminar del análisis estadístico a la población que reporta nula incidencia de acoso laboral, trabajándose con la muestra total. En 9 de los estudios no se pondera la persistencia de las conductas a lo largo del tiempo, lo que es fundamental debido a que es uno de los criterios empleados para acreditar legalmente esta conducta. Ninguno de los estudios estudia la evolución del fenómeno en términos del incremento de conductas, el escalamiento de su gravedad o en términos de sentimientos de indefensión o vulnerabilidad de las víctimas. La intencionalidad de las conductas no se incluye sistemáticamente en las mediciones realizadas; en algunos casos, se recurre a un estilo de redacción que emplea oraciones impersonales por lo que se deja sin posibilidad de identificación el tipo de acoso de que se trate: vertical, horizontal o mixto. Ningún estudio reporta análisis específicos para mobbing vertical u horizontal. En una escala se incluye como parte del acoso laboral al hostigamiento sexual lo que representa un problema conceptual puesto que se trata de dos fenómenos distintos. Se concluye que, independientemente de las aportaciones de los estudios empíricos realizados, existe una diferencia importante entre los resultados de los estudios de medición, en función de las estrategias metodológicas empleadas para estudiar la presencia de mobbing y los criterios legales vigentes en México para acreditarlo. Se discuten los problemas conceptuales y metodológicos en la medición del acoso laboral, entre ellos; la necesidad de incluir otros indicadores que aporten evidencia del proceso y la de establecer criterios procedimentales mínimos en el proceso de medición que permitan la comparación y la acumulación de evidencia. Se discute también la conceptualización del acoso laboral como un conjunto de conductas que involucran solo a las víctimas y los victimarios sin la explicitación de la participación o complicidad de compañeros, autoridades e instancias de protección de los trabajadores, lo que plantea un problema conceptual básico heredado de la principal tradición de investigación que ha configurado esta línea de investigación.

Aproximación ecológica a la comprensión de la resiliencia psicológica en adolescentes que viven riesgos psicosociales

Mtro. Victor Gerardo Cárdenas González*
*Universidad Autónoma Metropolitana

Descriptores: adolescentes, psicología social, resiliencia, afrontamiento, riesgos

Resiliencia es un concepto que se ha empleado en la literatura científica en psicología para designar tanto un conjunto de capacidades, un resultado y un proceso. Entre las principales capacidades resilientes se encuentran: adaptación a situaciones adversas, crecimiento espiritual, resistencia, afrontamiento exitoso, renovación, recuperación, en el sentido de volver al estado previo al trauma o vivencia dolorosa. Estas capacidades no son rasgos permanentes o cualidades estables de las personas sino que se encuentran siempre en interacción con factores promotores de resiliencia, entre ellos; el apoyo social, que se encuentran a diferentes niveles de organización de la vida cotidiana: a nivel de la familia, la escuela, el grupo de pares, la comunidad y a nivel de la sociedad en su conjunto, en función de la existencia de instituciones de protección, de seguridad social, entre muchas otras. Aunque existen capacidades desarrolladas por las personas en sus diferentes etapas de desarrollo, estas solo pueden cristalizar en afrontamiento exitoso de los problemas o adversidades si se cuenta con las condiciones que lo permitan. Así, por ejemplo, el optimismo o la asertividad, como factores individuales, solo serán útiles si el contexto social es el adecuado y en función del tipo de adversidad o riesgo prevalente. Los factores de riesgo que determinan amenazas,

vulnerabilidad o vivencia de adversidades, también pueden darse en cualquiera de los anteriores niveles o resultar de la interacción entre ellos. El tipo de adversidad, vulnerabilidad o riesgo también influye en el proceso de afrontamiento debido a que puede requerir el despliegue de diferentes capacidades. Aunque existe abundante evidencia empírica de que algunas personas logran superar de mejor manera situaciones traumáticas, dolorosas o estresantes, manteniendo niveles adecuados de bienestar y de que algunas personas salen fortalecidas de dichas experiencias, aún existen muchas controversias académicas sobre un conjunto de problemas empíricos, metodológicos y conceptuales sobre resiliencia que hacen necesario un esfuerzo de clarificación conceptual que permita el establecimiento de criterios para valorar los resultados de investigación y las propuestas de intervención. Considerando lo anterior, se propone que la aproximación ecológica a la resiliencia es la más adecuada para explicar la compleja interacción entre vivencia de adversidades o riesgos, la movilización de recursos para enfrentarlos (factores promotores de resiliencia) y los resultados del proceso. La perspectiva ecológica es un marco teórico que sostiene que la conducta individual y colectiva está determinada por una interacción compleja de factores intrapersonales y ambientales organizados en tres grandes niveles; micro, meso y exosistema. En este último nivel pueden producirse condiciones o contextos que afectan a los otros niveles. Desde este marco teórico, esta investigación se propuso como objetivo identificar cómo los adolescentes que viven en condiciones que determinan riesgos para la salud y el desarrollo, movilizan los recursos disponibles para enfrentar esas situaciones consiguiendo resultados que pueden o no considerarse resilientes. Se trata de un estudio cualitativo guiado teóricamente. Participaron 18 adolescentes, 8 hombres y 10 mujeres, con edades de entre 13 y 15 años que estudian en una secundaria pública ubicada en el municipio de Los Reyes la Paz, Estado de México. Para la selección de los adolescentes que fueron entrevistados, se aplicaron dos escalas de medición psicosocial a todos los alumnos de la escuela (N= 180): una versión breve del Cuestionario de Tamizaje de Problemas para Adolescentes y una escala de resiliencia. La selección privilegió a los adolescentes con puntuaciones altas en resiliencia (cuartil 4 en la suma total de la escala) y que presentaran más de un factor de riesgo: problemas de salud mental, escolares, familiares, con los amigos o de consumo de sustancias psicoactivas. Se realizaron 6 entrevistas adicionales con una muestra aleatoria de alumnos que no reunieron las condiciones ya descritas para evitar un señalamiento o marcaje social. Estas entrevistas no se incluyeron en el análisis. Adicionalmente, se solicitó consentimiento informado a los adolescentes y sus padres de familia, se solicitó permiso de las autoridades escolares y se garantizó el respeto al anonimato y confidencialidad. Se diseñó una entrevista semiestructurada. Las entrevistas fueron grabadas en audio, sin registrar el nombre de los adolescentes y fueron transcritas, sin edición, para su análisis. La estrategia de análisis estuvo centrada en la identificación de las situaciones adversas o riesgos percibidos tanto en la escuela, en la familia, el vecindario, con los amigos y profesores. Se identificaron las diversas formas en que los adolescentes se refieren a ellas, cómo las viven, qué significan para ellos, cuál es su importancia relativa. Se identificaron las estrategias y recursos de afrontamiento y la percepción de los resultados obtenidos hasta el momento. Todas las entrevistas terminaron con un conjunto de preguntas sobre planes a futuro, figuras de apoyo y fortalezas percibidas. Entre los resultados obtenidos destacan los siguientes: la zona en que está ubicada la escuela determina diversos factores de riesgo: existe alta incidencia delictiva e inseguridad, alto ausentismo de los estudiantes, poca participación de los padres de familia en asuntos escolares, un nivel socioeconómico bajo y medio. Muchos padres de familia trabajan todo el día y realizan largos traslados por lo que el tiempo de convivencia en casa es escaso. Aunque se trata de una escuela con pocos alumnos, los problemas de rendimiento escolar, ausentismo y problemas interpersonales entre alumnos son altos. Los factores de riesgo encontrados son, en primer lugar, problemas en la familia: separación de los padres, violencia física y psicológica, problemas económicos. El segundo conjunto de riesgos es el consumo de sustancias, principalmente tabaco y alcohol, amigos que consumen marihuana y que han abandonado la escuela. En tercer lugar se encontró una combinación de problemas psicológicos y escolares: percepción de contar con pocos amigos, de falta de apoyo social de maestros o de otros adultos, poco interés por la escuela y una percepción de problemas interpersonales y grupales: principalmente agresiones físicas y burlas entre compañeros. La percepción de los problemas es muy diversa: los problemas escolares no se consideran especialmente graves o difíciles. En cambio, los problemas familiares son percibidos como de gran complejidad y como algo que escapa a su control. Son descritos como sucesos o acontecimientos causados por terceras personas. Predomina la falta de confianza en que los

problemas familiares podrán resolverse adecuadamente. Los problemas de consumo o de amigos que consumen sustancias psicoactivas son considerados normales y como algo que en realidad no les afecta demasiado. No se perciben como problemas por estar asociados a diversión y a amigos. Las formas en que se afrontan los problemas también es diversa: para los problemas familiares se recurre a la búsqueda de apoyo emocional de parte de la madre principalmente, del mejor amigo o amiga o de algún familiar no involucrado directamente en el problema. La figura del mejor amigo, cuando existe, aparece como un resultado importante ya que es con quien se expresan problemas que no se pueden comunicar en la familia. Para la solución de problemas escolares no se encontró una estrategia claramente identificable: se habla de estudiar más o de hacer las tareas pero se encontraron indicios de que los adolescentes los perciben como problemas que se resolverán por sí mismos. Respecto a la ponderación de la evolución de los problemas percibidos y la forma en que se están o no resolviendo, se encontró que aunque los problemas se encuentran en curso y no pueden resolverse en definitiva, los adolescentes han aprendido a distanciarse emocionalmente de ellos, de forma que no les afecten demasiado. Se encontraron explicaciones o reconstrucciones narrativas del problema que involucran un futuro libre de problemas, estrategias de uso del tiempo, de construcción de amistades y pasatiempos que les permiten crear un ámbito personal en que se sienten bien y ocupados. Algunos de ellos: 16 de 18, han encontrado una fuente de apoyo social en amigos o familiares, lo que parece estar desempeñando un rol de regulación cognitiva y emocional. A este respecto, destaca la ausencia de profesores u otros profesionales de la salud como fuentes de apoyo. Se concluye que la comprensión del proceso resiliente requiere analizar la interacción entre los contextos socioeconómicos, escolares, familiares, comunitarios e institucionales, con los problemas realmente reconocidos como tales y la movilización de recursos que en cada caso se encuentren disponibles. Para el caso específico de los adolescentes entrevistados que viven en una zona de riesgos psicosociales altos, los principales hallazgos son que los problemas escolares y de consumo de sustancias no son percibidos como problemas que causen estrés o malestar y que la búsqueda de apoyo emocional, la construcción de distancia emocional y la apelación al futuro libre de los problemas vividos son las principales estrategias que favorecen respuestas resilientes. Se discute que la perspectiva ecológica es el marco teórico adecuado para entender las complejas interacciones entre los determinantes personales y ambientales de la conducta.

El Constante Intento por Reunirse con la Madre: Un Caso de Atracones

Lic. Grecia Cárdenas Reyes*
Dr. David Zachary Hafner*
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Psicoanálisis, atracones, neurosis narcisista, self, relaciones objetales.

Descripción del problema

Paciente de 22 años acude buscando terapia psicoanalítica con la queja de presentar atracones inconscientes en las noches. Algunos de los síntomas que presenta ligados con los atracones son sentimientos de pérdida de control e inclusive inconsciencia del acto, un consumo inusual en gran cantidad de alimentos y sentimientos de culpabilidad y vergüenza después de comer en exceso. Lleva presentando estos atracones hace aproximadamente 4 años, pero tiene dos años en que se ha agravado la situación, con una frecuencia de hasta 5 episodios por semana. El motivo que refiere que ocasiona los atracones es un sentimiento alto de ansiedad y pesadillas que interrumpen su sueño y lo hacen despertar con el impulso de comer.

Él es el mayor de tres hijos, sus padres están divorciados desde hace 4 años y él vive con su hermano y su mamá. Su infancia fue marcada por la presencia de un padre opresivo y estricto, ante

el cual identifica sentirse sumiso, indefenso e impotente. Desde el divorcio no tuvo contacto con él, hasta recientemente. La relación con su madre durante la infancia era similar, su sumisión ante las reglas paternas la hacían ser igual de estricta. Después del divorcio el paciente nota un cambio drástico en la madre, quien ahora es cariñosa y permisiva, cambio que refiere difícil de reconocer como creíble.

Evaluación y diagnóstico

La primera sesión de encuentro con el paciente sirvió para conocer el caso, presentar el enfoque de la terapia y establecer rapport y el encuadre.

En retrospectiva, desde la perspectiva freudiana de la teoría de las pulsiones el caso sería visto como una neurosis narcisista, en la cual hay una insuficiencia en el desarrollo del ideal del Yo. Desde una perspectiva relacional, el caso sería visto como una neurosis con una personalidad basada en dificultades durante el desarrollo de la etapa oral, establecidas por faltas en la relación con el objeto. Los mecanismos de defensa más importantes utilizados por el paciente para la disminución de la ansiedad y angustia son los de regresión y represión, el primero reflejado en los atracones y el segundo al ser un paciente que desde un inicio muestra gran resistencia a los silencios y a la asociación libre.

Recursos empleados en la solución

La aproximación llevada hasta ahora en el tratamiento del caso es en base a las teorías psicoanalíticas, enfocada en una observación y entendimiento de la relación con las figuras de apego. Aspectos vitales para el logro de este caso fue la creación de una relación empática, la escucha activa, la neurosis de transferencia y una atención centrada en el reconocimiento de los sentimientos.

De acuerdo con teorías de relaciones objetales la incapacidad de la madre para recibir y modificar las proyecciones del niño lo dejan con el trabajo de introyectar eso no resuelto o digerido, lo cual lleva a una internalización conflictiva de la relación con la madre (Bion, 1962), relación que ha sido trabajada desde el análisis de la transferencia. La falta de sintonía de la madre con el infante lleva también a una incapacidad de simbolización, lo cual conlleva a una inhabilidad de reconocer sus sentimientos y ponerlos en palabra. El trabajo del terapeuta para ayudar en este reconocimiento de sentimientos en el caso ayuda al desarrollo de esta capacidad de simbolización que eventualmente ha sido significativo en el progreso del paciente.

Analizando el síntoma directamente, en la anorexia el estar hambriento es visto como un intento de mantener separado el self de la madre, mientras que en la bulimia los atracones son vistos como un intento de reunirse con la madre. La relación entre la alimentación y el placer oral explican la conducta de los atracones, al ser la alimentación la que produce satisfacción al infante (Abraham, 1925). El infante, frente al sentimiento de impotencia de no tener al pecho y poder cumplir sus instintos cuando quiera, se vuelve avaricioso, con el gran deseo de tenerlo y controlarlo, pero no de dañarlo, lo cual se ve reflejado en la naturaleza frenética de los atracones (Ruangsri, 2009). Por lo que el síntoma se analizaría como una regresión a una etapa en la cual sentía seguridad, comodidad y gratificación de los instintos, una expresión de anhelo de la maternidad oral.

Resultados alcanzados

La intervención psicoterapéutica ha tenido una frecuencia de una sesión semanal en el centro de tratamiento de la UDEM. Se han llevado a cabo un total de 35 sesiones, durante 9 meses. Al mes de iniciado el tratamiento, octubre 2018, el paciente refiere que los episodios de atracones han disminuido a entre 1-3 veces por semana. Para principios de marzo 2019 el paciente menciona nuevamente que los episodios han disminuido, inclusive habiendo semanas en que no ocurren; para finales del mismo mes los episodios han cesado y se mantiene así hasta la fecha.

El logro en la disminución y cese de los atracones puede estar influenciado por el análisis de los sentimientos transferenciales, que apoyaron en formar una relación terapéutica confiable y estable. En la relación transferencial, las relaciones internas de los objetos se movilizan mediante la proyección en el analista y se modifican a través de la interpretación y la experiencia a medida que se reintroyectan (Falchi, 2009). Además de jugar el papel como un posible espacio transicional, permitiendo al paciente hacer uso del espacio terapéutico como desemboque de ansiedad en vez de recurrir a los atracones.

Referencias

- Abraham, K. (1925). The influence of oral erotism on character formation. *International Journal of Psychoanalysis*.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. Londres: Karnac.
- Falchi, V. &. (2009). ansference, Countertransference and interpretation: the current debate. *European Journal of Clinical Hypnosis*., London.
- Ruangsri, T. (2009). *Why Food?: An Exploration of the Psychodynamics of the Use of Food in Eating Disordered Clients and the Implications for Treatment* (Masters dissertation). AUT University.

Hábitos de lectura en estudiantes de licenciatura de Administración de la Unidad Académica Profesional Tejupilco

Dr. Daniel Cardoso Jiménez*
Lic. Laura Estrada Montes de oca*
Lic. Karina Yaneth Espinoza Garduño*
* *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: hábitos, lectura, estudiantes, universitarios, Administración

Introducción

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) identifico el problema mundial de lectura y señalo que los libros y el proceso de leer constituyen los pilares de la educación. También indico, que los libros y la lectura son y seguirán siendo un conjunto necesario para conservar y transmitir el capital cultural de la sociedad científica, y reconoce que saber leer es la base de otras aptitudes para la vida (2000).

La UNESCO (2009) ha desarrollado diversas investigaciones entre sus países miembros. Los países más atrasados en hábitos de lectura, se encuentra México quien ocupa el penúltimo lugar con 2% de su población. El tema de la lectura es un problema que a queja a la mayoría de los países del mundo. Según la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OECD) (2003-2012), caso específico México, después de nueve años de haber sido evaluado los resultados no han sido tan alentadores, cabe hacer mención que se tuvo una mejora del 4% de la población estudiantil en los años 2000 al 2009 del nivel insuficiente al mínimo, así como un 6% de estudiantes para estos años con competencias máximas para desempeñarse en la sociedad actual. La lectura es el eje esencial en cualquier plan de estudios, ya que es considerada uno de los factores para el logro de aprendizaje más importante que proporciona la escolarización (Cassany, Luna y Sanz, 2008). Esta reflexión, se basa en la idea de que la lectura es una de las principales herramientas de aprendizaje y que, además, favorece el desarrollo de destrezas cognitivas. Está favorece la formación académica de hombres y mujeres de manera integral, capaces de formar ciudadanos que ayuden en la formación de sociedades democráticas y participativas (UNESCO, 2016).

La UNESCO, indica que la lectura debe ser una competencia, y es la forma para acceder al conocimiento dado que se vive en un mundo letrado cada vez más complejo. Leer involucra técnicas

distintas según el nivel educativo, no se aprende a leer de una vez ni de la misma forma; la competencia lectora se va aprendiendo y complejizando a lo largo de la vida, es decir, se va actualizando a medida que la sociedad va cambiando (2016).

El informe del TERCE detalla que al docente se le consideraba como el profesional que reproducía los conocimientos a través de reglas y modelos, y al estudiante como el receptor del saber. Desde este enfoque se busca que los procesos educativos formen a un lector autorregulado, es decir, aquél que logra tomar conciencia de las cualidades que sea capaz de conocer, seleccionar, aplicar y evaluar sus propias estrategias de lectura. Sin embargo, los nuevos enfoques educativos han logrado mejorar las habilidades de lectura de los estudiantes, en algunos casos se trabaja la lectura como una práctica sociocultural que dota de sentido a lo leído, donde el docente juega un papel primordial. Este enfoque implica contextualizar su aprendizaje en el entorno cultural y social determinado por las condiciones de vida de los estudiantes (UNESCO, 2016). En el contexto de la educación universitaria mexicana, la problemática lectora se hace presente, así lo establece un estudio de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES, 2004) realizado por Adrián de Garay Sánchez cuyo objetivo fue conocer quiénes son y qué hacen los estudiantes en su tránsito por la educación superior tanto dentro como fuera del espacio universitario, reportó que el 48.4% de los estudiantes universitarios mexicanos dedicaron entre una y cinco horas a la semana a la lectura de textos escolares, 21.7% dedicaron entre cinco y diez horas semanales a esta misma actividad. Dicho promedio, señala la ANUIES resulta insuficiente para leer los textos que se incluyen en el currículum universitario que deben ser como mínimo de 13 horas a la semana.

Los datos sobre el desempeño lector en México, son los que reporta el Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes (PLANEA) aplicado en 2015, así como los obtenidos por ENLACE (aplicada por la SEP) y EXCALE (aplicados por el INEE) los cuales no son alentadores, ya que la mitad de los estudiantes (49.5%) obtuvieron resultados que los ubican en el nivel 1 en el área de lenguaje y comunicación y 33.2% en el nivel 2 (INEE, 2015).

Los resultados señalados coinciden con la Encuesta Nacional de Lectura (ENL) 2006, al reportar que el 69% de los estudiantes universitarios no leen por falta de tiempo, seguido por la falta de gusto con el 30.4%, falta de interés con 18.2% y la falta de hábito con el 13.1%. La asistencia a bibliotecas, declara el 66.4% haber asistido alguna vez a una biblioteca. El 52.6% de la población encuestada que no ha asistido a una biblioteca por falta de tiempo. Es estratégico también el estrecho vínculo que existe entre la educación y la lectura. La ENL (2012) reporta una disminución en torno al hábito de lectura que se tiene en México, en comparación a la muestra realizada en 2006, donde se registró un 56% de los mexicanos leían libros, mientras que en el año 2012 el estudio arrojó un 46.2%, una de las razones principales de esta disminución expresadas por los mexicanos para no leer, se encuentran: por falta de tiempo por dedicarse a otras actividades recreativas o porque simplemente no les gusta leer.

Pero el problema no ocurre solamente en estratos sociales bajos, los datos muestran que cuatro de cada diez mexicanos del sector más rico del país no lee (ENL, 2012). La tarea de aprender a leer es el mayor esfuerzo que emprende la mente humana (Díez y García, 2015).

Método

El objetivo fue identificar los hábitos de lectura en estudiantes de la licenciatura de Administración de la Unidad Académica Profesional Tejupilco dependiente de la Universidad Autónoma del Estado de México, 2018. La población fue de 174 estudiantes de ambos sexos (81 hombres y 93 mujeres) los cuales provienen de lugares rurales, semi-urbanos y urbanos, con edades que oscilan entre 18 y 23 años.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó un cuestionario estructurado y validado con preguntas tipo Likert considerando los hábitos lectores del estudiante, familia y centro educativo. Desarrollo de la investigación

Se solicitó autorización al Coordinador de la Unidad Académica, para ingresar a las aulas y grupos de estudiantes para llevar a cabo la aplicación del cuestionario, según fecha y horario autorizado. A continuación, se dio a conocer a los docentes y estudiantes el objetivo de la investigación, solicitando su colaboración y participación en la aplicación del cuestionario de hábitos de lectura (CHL).

El tipo de estudio fue descriptivo transaccional (Rojas, 2006).

Enseguida se realizó el proceso de pilotaje del CHL con 50 estudiantes, a continuación, se procesó la información con el paquete estadístico SPSS y se obtuvo el valor de alfa de Cronbach por pregunta, en aquellas preguntas donde su valor fue menor a 0.8 se eliminaron y aquellos ítems que su valor fue superior a 0.8 formaron parte del CHL, para este caso se consiguió un valor de confiabilidad de 0.859.

En seguida, se dio una explicación detallada a cada grupo de estudiantes por parte de los investigadores, de cómo contestar el cuestionario. El cuestionario fue elaborado con el propósito de identificar hasta qué punto el estudiante cuenta con hábitos de lectura, el cual constó de 60 ítems. Posteriormente, a la información recabada y organizada, se analizó y procesó con el paquete estadístico SPSS versión 20, calculando los estadísticos descriptivos: frecuencias y porcentajes de utilización de los hábitos de lectura.

Resultados

Una vez organizada y procesada la información se obtuvo lo siguiente:

Referente al sexo 81 estudiantes fueron hombres y 93 mujeres, lo que representa un 47% y 53% de la población respectivamente. En relación al lugar de origen 24, 43 y 107 estudiantes proceden de ciudad, cabecera municipal y comunidad rural representando el 14, 25 y 61% respectivamente.

En el ítem referente a ¿Cuántos libros leen tus padres al año?, 100 padres (57%) ninguno, 31 padres (18%) un libro, 22 padres (13%) dos libros y 21 padres (12%) tres libros respectivamente. Respecto a los padres 96 (67%) no leyeron con sus hijos cuando eran pequeños; mientras que 129 estudiantes (74%) no reciben un libro de regalo en casa al año.

En cuanto a visitar la biblioteca de su centro escolar para leer 121 (70%), 30 (17%) y 23 (13%) estudiantes nunca la visitaron, la visitaron una o dos veces a la semana y la visitaron diariamente respectivamente.

De la población estudiantil 133 estudiantes (76%) presentan problemas de lectura; el principal motivo por el que leen los estudiantes es para aprender, seguido porque les agrada y finalmente por obligación y por trabajos extra clase con 141 (81%), 15 (9%) y 18 (10%) estudiantes respectivamente.

De la población 143 estudiantes (82%), 21 (12%) y 10 (6%) de los estudiantes dedicaron a la semana menos de una hora a leer, entre una a dos horas y entre tres a cinco horas respectivamente.

En el ítem de cuantas horas dedicaron a leer diariamente contestaron 160 (92%) menos de una hora y 14 (8%) entre una a dos horas diarias.

El 90% de los estudiantes indicaron que en el centro escolar se organizaron algunas actividades de lectura al año; 52% de los estudiantes no leyeron los libros que les recomendaron sus maestros y el 95% de los estudiantes comentaron que los maestros si tomaron en cuenta las lecturas extra clase como puntaje en la calificación.

Las actividades que ejecutaron con frecuencia los estudiantes en un 86% fueron leer en silencio y finalmente el 91% de los maestros dejaron lecturas y pidieron resumen

A los estudiantes no les agradaron realizar las siguientes actividades: que los profesores los inviten a leer, que sus padres les digan que tienen que leer, que sus maestros les soliciten visitar la biblioteca para investigar y finalmente no encontrar los libros que buscaron para investigar, con valores de 82, 92, 85 y 63% respectivamente.

Conclusiones

De acuerdo a la información recabada en campo y procesada se concluye lo siguiente: La población estudiantil proviene de comunidades rurales con nivel económico bajo. Los padres no tienen la cultura por la lectura, los estudiantes no visitan la biblioteca para leer y presentan problemas de lectura.

Los estudiantes que participaron en esta investigación no cuentan con hábitos de lectura. No hay un programa de lectura al interior de la Unidad Académica Profesional Tejupilco donde se involucre a toda la comunidad universitaria.

Referencias

Cassany, D., Luna, M. y Sanz, G. (2008). Enseñar lengua. Barcelona: Graó
De Garay, S. A. (2004). Los actores desconocidos. Una aproximación al conocimiento de los estudiantes. México D. F: Biblioteca de Educación Superior. ANUIES.
Diez, A. y García, A. (2015). La evaluación de la competencia lectora. *Lenguaje y textos*, 41, 35-44.

Encuesta Nacional de Lectura. (2006). Hacia un país de lectores. México D. F: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (Conaculta).

Encuesta Nacional de Lectura. (2012). De la penumbra a la oscuridad. México D. F: Primer informe. Fundación Mexicana para el Fomento de la Lectura. A. C.

INEE (2015). Resultados nacionales 2015. *Lenguaje y Comunicación*, fascículo 9, en: http://planea.sep.gob.mx/content/general/docs/2015/PlaneaFasciculo_9.pdf (consulta: 02 de noviembre de 2017). [Links]

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2000). Informe sobre la educación en el mundo. España. UNESCO/Santillana.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (OECD). (2011). PISA-ERA 2009. Informe español. España: Ministerio de Educación. Instituto de Evaluación.

Rojas, S. R. 2006. Guía para realizar investigaciones sociales. México, D. F : Plaza y Valdés.

UNESCO (2016). TERCE: Aportes para la enseñanza de la lectura. Santiago de Chile: OREALC/ UNESCO.

UNESCO. (2009). Aportes para la enseñanza de la lectura. Segundo estudio regional comparativo y explicativo. Santiago de Chile: Salesianos impresores.

UNESCO. World Education report (2000). The right to education: towards education for all throughout life. París: UNESCO Publishing.

Estilos de aprendizaje. Caso estudiantes licenciatura de Administración de la Unidad Académica Profesional Tejupilco

Dr. Daniel Cardoso Jiménez*

Mtra. Denia Benítez Salinas*

Mtra. María del Carmen Domínguez Ramírez*

* *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Estilos, aprendizaje, estudiantes, universitario, Administración

Introducción

Los estilos de aprendizaje han significado un aporte muy importante en diferentes áreas del conocimiento como la didáctica, pedagogía y psicología. Algunos docentes conocen las preferencias en cuanto a los estilos de aprendizaje de sus estudiantes para personalizar los cursos que imparten. Dichas preferencias, se han identificado a través de instrumentos validados en diferentes niveles académicos entre los que destacan el básico, secundaria, bachillerato, educación superior y educación especial; también se han utilizado a nivel empresarial (Alonso, Gallego y Honey, 1997).

En la práctica de la Psicología Educativa e Instruccional, diversas investigaciones orientadas a los estilos de aprendizaje, ofrecen valiosa información de cómo ocurre el aprendizaje humano, lo cual contribuye a mejorar la praxis educativa en los diferentes niveles formales de educación (Bahamón, 2010).

Desde el punto de vista del profesor como del estudiante, el concepto de estilos de aprendizaje resulta interesante porque nos ofrece una teoría rica en sugerencias y aplicaciones prácticas con grandes posibilidades de conseguir un aprendizaje más efectivo e integral. En cuanto mayor sea la información que el formador educativo recabe del estudiante, mayores serán las posibilidades de acercamiento entre los tres vértices del triángulo del proceso enseñanza-aprendizaje: estudiante, profesor y contenido a enseñar (Alonso, Gallego y Honey, 1997).

En la práctica docente se observan diferencias individuales en relación a las habilidades y destrezas observadas en un estudiante ante determinada tarea. Estas diferencias pueden darse por las características propias de la forma en que el estudiante aprende y procesa la información, es decir su estilo de aprendizaje (Bahamón, Vianchá, Alarcón y Bohórquez, 2012). Peña y Martín (2005), por su parte, lo define como los procesos subjetivos de captación, incorporación, retención y utilización de la información que el individuo recibe en su intercambio continuo con el medio.

Zabalza (2000) considera el aprendizaje como un proceso donde se involucran tres dimensiones: lo teórico en sí, las tareas y acciones del estudiante, así como las tareas y actividades de los profesores; esto es, el conjunto de factores que pueden intervenir sobre él. Los estilos de aprendizaje se contemplan como un proceso de cambio que se produce en el organismo, en su conducta, en sus capacidades cognitivas, en su motivación; y en sus emociones, como resultado de la acción o experiencia del individuo, la asociación entre estímulos y respuestas, la apropiación del contexto sociocultural y de las organizaciones que se hacen sobre el conocimiento. Cabe mencionar que las personas perciben y adquieren conocimiento, tienen ideas, piensan y actúan de manera distinta. Además, las personas tienen preferencias hacia determinadas estrategias cognitivas que les ayudan a dar significado a la nueva información. El término estilos de aprendizaje se refiere a esas estrategias preferidas que son, de manera más específica, formas de recopilar, interpretar, organizar y pensar sobre la nueva información (Alonso, Gallego y Honey, 1997). Además, el aprendizaje es en esencia un cambio obtenido por la experiencia, pero se distingue el aprendizaje como producto que pone en relieve el resultado final o el desenlace de la experiencia del aprendizaje, finalmente el aprendizaje como función que realza aspectos críticos del aprendizaje, como la motivación, la retención, la transferencia que presumiblemente hacen posibles cambios de conducta en el aprendizaje humano (Martínez-Otero, 2009).

Cuando se aprende un nuevo concepto, algunos estudiantes se centran en los aspectos detallados del mismo, mientras que otros se centran en los aspectos lógicos; algunos son más independientes y quieren aprender solos, mientras que otros prefieren estudiar junto a otros compañeros o cerca de sus profesores; algunos estudiantes prefieren leer o asistir a conferencias mientras que otros prefieren realizar actividades prácticas (Alonso, 1992).

Existe una gran dificultad a la hora de poner en práctica la adaptación de los estilos de aprendizaje en los estudiantes. No sólo hay que tener en cuenta el estilo de aprendizaje de los estudiantes sino también el estilo de enseñar de los profesores. Las teorías de los estilos de aprendizaje deben repercutir seriamente en los estilos de enseñar. Se trata de que el docente tenga muy en cuenta cómo son los estilos de aprendizaje de los estudiantes, desde el bosquejo hasta la impartición de la clase y la evaluación (Alonso, Gallego y Honey, 1994).

Método

La presente investigación se realizó con estudiantes de la Unidad Académica Profesional Teajupilco, específicamente de la licenciatura de Administración con una población de 364 estudiantes de los cuales 162 fueron hombres y 202 mujeres, distribuidos en los semestres primero, tercero, quinto, séptimo y noveno, con edades que oscilan entre los 17 y 23 años.

Se utilizó el Cuestionario de Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje (1994), mismo que permitió realizar el inventario de los estilos de aprendizaje Activo, Reflexivo, Teórico y Pragmático. Organizado por 80 ítems, breves y dicotómicos, manifestando que si está de acuerdo contestará con un signo positivo (+) o si está en desacuerdo contestará con un signo negativo (-). Estos 80 ítems, se estructuraron en cuatro grupos de 20 ítems correspondientes a cada uno de los cuatro estilos de aprendizaje. Los ítems estuvieron distribuidos aleatoriamente y la puntuación fue sumativa para cada uno de los grupos de 20 ítems considerando una puntuación directa, para que a través de la tabla de baremos se logró identificar el grado de presencia de cada estilo de aprendizaje.

La validación del Cuestionario de Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA) se basó en una muestra de 1391 estudiantes de licenciatura, tomados de seis universidades en la ciudad de Monterrey, México. Los índices de confiabilidad (alfa de Cronbach) para cada uno de los estilos de aprendizaje fueron: Activo, 0.6272; Reflexivo; 0.7275; Teórico, 0.6584 y Pragmático, 0.5884.

Procedimiento

Primeramente se solicitó autorización al Coordinador de la Unidad Académica Profesional Tejuipilco, para poder desarrollar la investigación y de esta manera poder ingresar a las aulas y grupos de estudiantes para llevar a cabo la aplicación del Cuestionario de Estilos de Aprendizaje de Honey-Alonso (1994).

De acuerdo a la fecha y horario que se autorizó por escrito por la máxima autoridad. A continuación se dió a conocer a los docentes y estudiantes el objetivo de la investigación, así como su valiosa colaboración y participación en la aplicación del cuestionario a estudiantes de la Licenciatura de Administración.

En seguida, se dió una explicación detallada a cada grupo de estudiantes por parte de los investigadores, de cómo contestar la hoja de respuesta apoyándose del cuadernillo de preguntas en sus contenidos (CHAEA) hasta que todos los estudiantes entendieron se dió inicio la aplicación.

Una vez aplicado el Cuestionario de Estilos de Aprendizaje, se procedió a la corrección y puntuación de acuerdo a las puntuaciones directas y a su correspondiente baremo, registrando todas las calificaciones las cuales permitieron determinar el perfil.

Para su análisis de forma general, la información recabada y organizada de los estudiantes, se analizó con el paquete estadístico SPSS ver 20 mediante la estadística descriptiva obteniendo un valor máximo, mínimo y media aritmética, con esta última se obtuvo la puntuación directa y su relación con los baremos, con lo cuál se logró determinar la preferencia o grado de utilización del estilo de aprendizaje.

Resultados

Una vez procesada la información recabada en campo se obtuvieron los siguientes resultados:

Primer Semestre

Los resultados obtenidos nos indican que presentan un Estilo de Aprendizaje Activo con una puntuación directa de 11.8, relacionado está con la tabla de baremos el grado de preferencia fue moderada, los Estilo de Aprendizaje Reflexivo; Pragmático y Teórico tienen un grado de preferencia bajo, con puntuaciones directas de 14.5, 11.7 y 11.6 respectivamente

Cuarto Semestre

Presentan un Estilo de Aprendizaje Activo con grado de preferencia moderado, ya que presenta una puntuación directa de 11.66, en tanto que los Estilo de Aprendizaje Reflexivo, Pragmático y Teórico con grado de preferencia bajo con puntuaciones directas de 12.7, 12.1 y 11.5 respectivamente.

Sexto Semestre

Los resultados obtenidos nos indican que presentan un Estilo de Aprendizaje Activo con una puntuación directa de 11.3, relacionado está con la tabla de baremos el grado de preferencia fue moderada, los Estilo de Aprendizaje Reflexivo; Pragmático y Teórico tienen un grado de preferencia bajo, con puntuaciones directas de 13.1, 11.4 y 11.5 respectivamente.

Séptimo Semestre

Los resultados obtenidos nos indican que presentan un Estilo de Aprendizaje Activo con una puntuación directa de 11.2, relacionado está con la tabla de baremos el grado de preferencia fue moderada, los Estilo de Aprendizaje Reflexivo; Pragmático y Teórico tienen un grado de preferencia bajo, con puntuaciones directas de 14.2, 11.5 y 11.1 respectivamente.

Noveno Semestre

Los resultados obtenidos nos indican que presentan un Estilo de Aprendizaje Activo con una puntuación directa de 11.31, relacionado está con la tabla de baremos el grado de preferencia fue

moderada, los Estilos de Aprendizaje Reflexivo; Pragmático y Teórico tienen un grado de preferencia bajo, con puntuaciones directas de 14.1, 11.2 y 11.8 respectivamente

Conclusiones

Un vez recabada y procesada la información de campo de la aplicación del Cuestionario de Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje en la licenciatura de Administración de la Unidad Académica Profesional Teajupulco, se concluye lo siguiente:

El Estilo de Aprendizaje que utilizan los estudiantes de la licenciatura de Administración fue Activo con grado de utilización moderado.

Los Estilos de Aprendizaje Reflexivo, Pragmático y Teórico presentaron grado de utilización bajo en su aplicación.

El estilo de aprendizaje de mayor preferencia se deriva del tipo de personalidad del estudiante. El contexto en el cual viven y conviven los estudiantes determina la preferencia del estilo de aprendizaje.

Los estudiantes más avanzados académicamente no han desarrollado significativamente el estilo pragmático.

Los estilos no son mejores ni peores, buenos ni malos, son neutros. Cada estilo tiene su propio valor y su propia efectividad para realizar actividades.

Referencias

Alonso, C. (1992). Estilos de aprendizaje: análisis y diagnóstico en estudiantes universitarios. Madrid: Editorial Universidad Complutense.

Alonso, C. Gallego, D. y Honey, P. (1997). Los Estilos de Aprendizaje. Bilbao, España: Mensajero.

Alonso, C.; Gallego, D. y Honey, P. (1994). Los Estilos de Aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora. Bilbao: Ediciones Mensajero. Universidad de Deusto.

Bahamón, M. (2010). Relaciones existentes entre sistema de mediación del aprendizaje, autorregulación del aprendizaje y logro académico en estudiantes de pregrado de una universidad de Pereira. *Revista Psicología Científica*, 12(22). Recuperado de:

<http://www.psicologiacientifica.com/relaciones-sistema-de-mediacion-aprendizaje-autorregulacion-logro-academico>.

Bahamón, M.; Vianchá, M.; Alarcón, L. y Bohórquez, C. (2012). Estilos y estrategias de aprendizaje: una revisión empírica y conceptual de los últimos diez años. *Pensamiento Psicológico*. 10: 1129-1144.

Martínez-Otero. (2009). Investigación y reflexión sobre condicionantes del fracaso escolar. *Revista Latinoamericana de estudios educativos*, 39 (1-2), pp. 11-38

Peña, R. y Martín, N. (2005). Evaluación de estudiantes de educación superior con bajo rendimiento académico y propuesta de un programa de tutorías. Tesis de licenciatura en Psicología, FES Iztacala, UNAM.

Zabalza, M. (2000). El papel de los departamentos universitarios en la mejora de la calidad de la docencia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*.

Calidad de vida en Universitarios en el Sur del Estado de México

Dra. Leticia Carreño Saucedo*

Dr. Josue Ociel Marquez Gomez*

Dr. Salvador Bobadilla Beltran*

* *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Calidad de vida, alumnos, universitarios, percepción, México.

La calidad de vida es la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, tiene que ver con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.

La calidad de vida, concebida como teoría, es y ha sido del interés de muchos investigadores que han buscado evaluarla en diversos grupos de individuos, han integrado tanto variables subjetivas como objetivas; sin embargo, los aspectos subjetivos no han sido explorados exhaustivamente, ni los que tienen que ver con el contexto, lo social, cultural y ambiental (Arita, 2010; Palomar, 2010).

Se piensa que dichas variables contribuyen a modificar la calidad de vida, lo contextual, es decir, lo relacionado con la región o comunidad donde se desarrollan los individuos, lo dotan de una serie de características, derivadas de un proceso histórico cultural, que incluyen comportamientos y actitudes que preponderan en grupos de personas de una misma región.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) define la “calidad de vida” como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros.

Las principales conceptualizaciones de la calidad de vida han sido multidimensionales influenciadas por factores ambientales, personales y las interacciones de ambos; tiene los mismos componentes en todas las personas, sus componentes son objetivos y subjetivos y; es complementada por la autodeterminación, los recursos y el sentido de bienestar. Estas conceptualizaciones son las que llevaron a una nueva etapa en la definición de la calidad de vida, ya no sólo como concepto sino como un modelo teórico (Cummins, 2005) que permite un mayor margen de análisis.

Tradicionalmente se pensaba que, si las cosas iban bien en una sociedad, no tenía por qué hacerse nada, ni estudiar y mucho menos intervenir, un aspecto a resaltar de la calidad de vida, ya como teoría, es que emplea la presencia de aspectos positivos y no sólo de la ausencia de los negativos, por lo que rompe con la lógica imperante hasta el momento, esto permite una visión más amplia con respecto a la intervención social y política. Dicha intervención se puede llevar a cabo cuando las cosas no van mal lo que permite la promoción, de la salud por ejemplo (Casas, 2010) no sólo la solución de problemas ya existentes, gracias a esta idea de la calidad de vida se podría prevenir o mantener el estado de bienestar.

Con respecto a los estudiantes algunas consideraciones sobre los factores condicionantes del rendimiento académico universitario, en la contemporaneidad se han abandonado los enfoques reduccionistas que intentan analizar el rendimiento académico desde una variable única. Los jóvenes estudiantes tienen una particular percepción de su entorno; así como de los diferentes dominios donde interactúan. Cada generación concreta su propia identidad atendiendo a una serie de factores constantes: los problemas que les son comunes, su situación socioeconómica, etc. Alrededor de éstos y de otros aspectos se conforma la visión que la sociedad y la propia juventud tienen de sí mismas en cada momento histórico determinado (INJUVE, 2006).

Existe un generalizado consenso, enmarcado en el paradigma de la complejidad, acerca de que el rendimiento académico de los alumnos en todos los niveles educativos está sobre determinado por múltiples factores interrelacionados. A nivel mundial algunos autores se han enfocado en la búsqueda y análisis de los factores preponderantes.

El objetivo de esta investigación fue interpretar el nivel calidad de vida en alumnos de las licenciaturas de arquitectura y enfermería de la Universidad Mexiquense del Bicentenario.

Se trabajó con un estudio descriptivo transversal, la población estuvo conformada por 500 alumnos los cuales se encuentran en un rango de edad de los 18 a los 26 años, la muestra fue no

probabilística de tipo intencional, conformada por 194 alumnos universitarios de ambos sexos, 111 mujeres y 83.

Se aplicó el cuestionario sobre Calidad de Vida: Satisfacción y Placer (Q-LES-Q), con 93 ítems mide la calidad de vida percibida de los individuos a través de una exploración del grado de satisfacción con las múltiples actividades que realiza en su vida, a ser respondidas en una escala Likert de 5.

Los resultados obtenidos muestran de manera general el 26% se encuentran los alumnos que poseen un nivel alto de calidad de vida, mientras que el 24% tiene una calidad de vida moderada y representando el 50% que equivale a la mitad de alumnos encuentran en el nivel bajo en cuanto a su calidad de vida.

En el nivel alto se encuentran los factores estado de salud con un 66%. Estado de ánimo con 56%, trabajo en casa 43%, curso/clase 46%, relaciones sociales 44% y actividades generales 46%. En el nivel bajo el factor tiempo libre con 45%.

Se concluye que al ingresar el alumno a la Universidad sabe que adquiere ciertas responsabilidades que le están formando para adquirir una licencia para poder ejercer profesionalmente en el futuro, deben adquirir una dinámica de vida diferente a cuando asistían a la preparatoria. Ciertamente es que el saber la Calidad de Vida de los universitarios es importante también lo es las anteriores y posteriores etapas de su vida.

Los estudiantes viven la mayor parte del día dentro de la institución Universitaria, en ocasiones dándole prioridad a otros aspectos de su vida, restan importancia al ritmo y a la calidad de vida.

Dejan de realizar actividades físicas siendo a veces nula esta actividad. Las comidas dejan de ser de calidad y mucho menos ingeridas en horarios adecuados, las horas de sueño son en muchas ocasiones sacrificadas ya sea para estudiar o para tener vida social de noche.

También el estudiante se encuentra en una etapa en la que está organizando su plan de vida, que tendrá repercusiones en todas sus áreas como la social, familiar, económica. Esto traerá como consecuencia que la calidad de vida del alumno se vea considerablemente dañada afectando otras áreas de su vida.

Es importante promover la salud mental, y la inteligencia emocional en busca de una calidad de vida elevada, atender a los alumnos que requieran ayuda o atención psicológica, se podrían llevar a cabo talleres y cursos de autocuidado con el fin de una población estable en su bienestar psicológico, también se podrían llevar a cabo pláticas de cuidados alimenticios, dentro de las instituciones de salud para mejorar la calidad de vida de los alumnos universitarios así como la promoción del arte mediante talleres de pintura, clubs de lectura talleres de fotografía, además de terapia y juegos recreativos en los campus de distintas universidades de la región.

Referencias

- Arita, B. (2010). Avances en el estudio de la calidad de vida en Sinaloa: una década de investigación. *La Psicología Social en México*, XII, 25-30.
- Casas, F. (2010). El bienestar personal: Su investigación en la infancia y la adolescencia.
- Cummins, R.A. (2005) Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49:10, 699-706.
- INJUVE (2006). Percepción Generacional, valores y Actitudes, calidad de Vida y Felicidad. Sondeo de opinión y situación de la gente joven. 2da Encuesta. Recuperado el 2 de Mayo de 2019.
- Organización Mundial de la salud (1994). Constitución de la organización mundial de la salud (Documento en línea). Disponible: http://www.who.int/gb/bd/PDF/bs46/s-bd46_p2.pdf (Consulta: 2019, febrero 28)
- Palomar, L.J. (2010). Resiliencia y bienestar subjetivo ¿son conceptos similares? *La Psicología Social en México*, XII, 863-870.

Situación laboral y calidad de vida en adultos mayores: una revisión sistemática

Lic. Nancy Pamela Castro Zazueta*

Dr. Ezequiel Ramírez Lira**

* *Universidad de Guadalajara*

***Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: situación laboral, calidad de vida, adultos mayores, revisión sistemática, PRISMA

Los adultos mayores (AM) son todas las personas de 60 y más años de edad. Debido al incremento en la esperanza de vida, la población de AM se encuentra en aumento. En México tan solo entre el año 2000 y 2015, dicha población casi se duplicó en términos absolutos, pasando de 7.5 a 12.1 millones. En la actualidad hay aproximadamente 15.36 millones de AM, una cifra corresponde al 12.3% de la población mexicana (Instituto Nacional de Geografía y Estadística, 2019). Si bien, la esperanza de vida ha sufrido un incremento significativo en las últimas décadas, esto no ha implicado que las condiciones de vida para los AM sean mejores, de hecho, el vivir más años ha sido vinculado a un mayor número de factores que vulneran su Calidad de Vida. De acuerdo a lo que se ha reportado en la literatura hasta el momento, los AM se encuentran afectados por la disminución que presentan en sus capacidades físicas y mentales, sin embargo, al ser su salud y calidad de vida un resultado vinculado de forma directa con sus condiciones generales de vida y su forma de vivir (Moral, Gascón y Abad, 2014), se pronostica que las condiciones estructurales que los AM presentan, tales como su situación económica y laboral, podrían ser factores determinantes en su Calidad de Vida.

La Calidad de Vida es un constructo multidimensional que ha sido implementado como una representación del bienestar de las personas en función sus estándares o expectativas individuales (Pérez Peñaranda, 2015). Y es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la percepción que el individuo tiene respecto a su vida, el lugar que ocupa en el entorno y el sistema de valores en que vive, la relación con sus criterios, normas, expectativas y preocupaciones; todo ello influenciado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias (2002. Citado en Cardona-Arias & Higuera-Gutiérrez, 2014).

En torno a la situación laboral, en algunas publicaciones de carácter científico y social, dicho término ha sido empleado para nombrar el estatus que presentan las personas en torno a desempeño o no de alguna actividad laboral y las características legales en torno a la misma. Es decir, se encuentra conformado por categorías laborales que hacen alusión al empleo o trabajo de carácter formal o informal, al desempleo, al retiro laboral y a la continuidad laboral. Una de las características más destacadas de la situación laboral en la literatura es el hecho de que puede tener un carácter dinámico. Es decir, puede cambiar a lo largo de la trayectoria de trabajo de los individuos. De acuerdo a Alonso-Álvarez (2016) la trayectoria laboral que toman los AM puede verse condicionada por diversos factores de carácter objetivo, como contar con la cobertura del sistema de seguridad social, o contar con un ingreso económico suficiente, etc., y de carácter subjetivo, como tener voluntad o disposición para trabajar.

A partir de lo expuesto con anterioridad, la presente investigación tiene como objetivo realizar la revisión sistemática de los estudios sobre la situación laboral y la calidad de vida de los adultos mayores. Se tomó como base la metodología de la adaptación Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA-P) 2015 Statement. Durante los meses de marzo y abril de 2019 se buscaron artículos escritos en los idiomas inglés, español y portugués, en las bases de datos: Scopus, Sage journals, Web of Science, EBSCO y Scholar Google. La selección de los estudios se realizó mediante una serie de criterios metodológicos de calidad establecidos por Hawker, Payne, Kerr, Hardey & Powell (2002) que analiza nueve criterios. Se encontraron un total de 33 artículos. Nueve resultaron duplicados, por lo que los resúmenes de los artículos a revisión fueron 24, para finalmente solo incluir 11 artículos en el análisis, una vez

excluidos aquellos que no cumplieron con los criterios mínimos de mediana calidad. Las investigaciones realizadas en dicha temática han definido a la situación laboral en torno a todas las posibles condiciones y características de trabajo que pueden presentar los individuos a lo largo de su ciclo laboral; encontrando que las transiciones en la situación laboral generan cambios en la salud física y la percepción de salud de las personas, principalmente en las de edad avanzada. Dichos cambios se ven influenciados por el contexto económico y cultural de las personas; así mismo, la escolaridad, el estado civil y el género tienen un papel predictor importante de la situación laboral y la calidad de vida de los adultos mayores.

Tratamiento cognitivo conductual al trastorno de personalidad por evitación, estudio de caso

Lic. Diego Antonio Cavazos Carrizales*

Lic. Gerardo Alonso García Silva*

Dr. José González Tovar*

* *Universidad Autónoma de Coahuila*

Descriptores: cognitivo, conductual, terapia, trastorno, evitación

Descripción del problema

La paciente es una mujer de 21 años, soltera, al término de su carrera en nivel licenciatura. La problemática presentada se centra en las presiones percibidas del entorno, específicamente, sobre las expectativas sociales le provocan ataques de ansiedad y conductas de evitación constantes, presentes desde la pubertad que se agravaron con el tiempo, que le impiden llevar una vida sin malestares significativos.

Las situaciones estresantes detectadas eran en el ambiente laboral de sus prácticas, en el salón de clases, al conducir, frente a su familia respecto de su ocupación laboral y por su vida sexual. Estos ataques de ansiedad se presentaban en el momento de la posible problemática social, con agitación respiratoria, opresión en pecho y estómago, temblor de manos, sudoración, visión de túnel y discurso acelerado.

Su recurso de evitación consistía en reducir sus relaciones interpersonales sólo a lo que considera necesario y seguro, evita conducir pues le provoca ansiedad, y pasar mucho de su tiempo en su habitación.

Se detectaron como principales situaciones problemáticas la preocupación constante en el entorno escolar, la exigencia que piensa le tienen sus padres de una conducta intachable y un futuro exitoso, al cual ella no aspira de la misma manera.

Modelo terapéutico

La terapia fue con el modelo de intervención cognitivo conductual, centrado en tres trabajos fundamentales, que son el trabajo en el ámbito de pensamiento y su influencia, el ámbito de la conducta y el ámbito de la respuesta fisiológica.

El tratamiento comenzó con la identificación del flujo de situaciones internas y externas que conforman las problemáticas del sujeto. La esquematización interna se fundamenta en los principios cognitivos de que es el pensamiento sobre las cosas que suceden lo que facilita la experimentación de sentimientos problemáticos y sus subsiguientes consecuencias cognitivas, fisiológicas y conductuales.

Todo lo anterior reforzado por la conducta del sujeto y aprendido como forma de afrontamiento, influenciado por las condiciones predisponentes y del entorno.

El paso posterior al análisis del funcionamiento de las conductas problemas es la obtención de información detallada por medio de la evaluación psicológica por instrumentos estandarizados; con su evaluación se llegó a un diagnóstico preciso y con ello a una aproximación del plan de tratamiento.

Se enseñó al paciente las bases del esquema cognitivo conductual y se le pidió en tarea que las practique con autorreportes. Que eran la base para la investigación de patrones, la identificación de pensamientos automáticos y dieron pie a los debates y demás técnicas de reestructuración cognitiva.

Las técnicas de experiencia conductual afianzan lo analizado en sesión y dieron experiencias personales agradables y reales del miedo que siente la paciente ante las consecuencias que cree obtener contra las que en realidad le reporta el ambiente.

Evaluación

Resultados de pruebas

Se aplicaron pruebas para la medición de presencia de creencias irracionales, rasgos de personalidad, síntomas psicológicos clínicos y de respuestas de ansiedad. Se evaluaron las creencias del paciente con el Test de creencias irracionales de Ellis, por Calvete y Cardeñoso en 1999. Obteniendo como pensamientos problema, que dificultan la vida de la persona en muchos aspectos, los siguientes: Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo y se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa. Se encontraron como pensamientos en riesgo, que dificulta la vida de la persona en algunos aspectos, los siguientes: La felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido, es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente, debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende y para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia, amigos. Como rasgo de personalidad se encontró, en la Entrevista Clínica Estructurada para los trastornos de personalidad del Eje II del DSM-IV de Spitzer, Williams y Gibbon del 1989, el de trastorno de personalidad por evitación con puntuación de significativo.

El perfil gráfico de síntomas clínicos se encuentra debajo de los estándares de los resultados de los pacientes psiquiátricos externos e internos, marcando como significativos el obsesivo compulsivo y el de depresión. Mediante el Inventario de Síntomas de Derogatis de 1977. La evaluación a la ansiedad, mediante el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad por Miguel y Cano del 2002. Está dentro de los rangos de ansiedad moderada, con respuesta motora y cognitiva elevada en situaciones interpersonales y especialmente en situaciones cotidianas.

Diagnóstico

Trastorno de la personalidad evitativa 301.82 (F60.0)

Patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de siete hechos. La paciente evita actividades laborales que le signifiquen un contacto interpersonal significativo por temor al rechazo o a la crítica (1), se presenta poco dispuesta a relaciones con otros salvo en los casos en los que se sienta segura (2), le preocupa ser criticada en situaciones sociales (4), se percibe como socialmente inepta (6) y está reacia a nuevas actividades que le puedan resultar embarazosas (7).

Para el diagnóstico diferencial se distingue del trastorno dependiente, porque no se centra en afrontar la ansiedad al ser cuidado o protegido, no es del tipo esquizoide o esquizotípico, pues estos eligen estar solos sin que les represente un problema como sí lo es para al evitativo. Se diferencia del paranoide porque la preocupación no es sobre las malas intenciones de la gente que la rodea, sino

por la percepción de su propia menor valía e incompetencia. Los problemas reportados no se deben a afección médica o consumo de sustancias.

Recursos empleados

El primer recurso son doce sesiones de terapia psicológica con enfoque cognitivo conductual, que se desarrollan en diferentes pasos de consecución de información, evaluación, psicoeducación y aplicación de técnicas, entre otras. Se comenzó con la obtención de información por medio de la entrevista, el sondeo y la aplicación de pruebas, posteriormente se enseña la base del modelo cognitivo a emplear durante la terapia, se enseñaron y practicaron en sesión y en casa, métodos de identificación y registro de pensamientos, sentimientos y acciones.

Las técnicas empleadas fueron:

- Psicoeducación de las conductas específicas, con atención en los pensamientos, sensaciones y conductas relacionadas con la problemática
- Técnicas de respiración
- Técnica de Relajación de Jacobson
- Psicoeducación ABC
- Autorregistro de pensamiento
- Parada de pensamiento/distracción cognitiva
- Reestructuración cognitiva
- Auto-reforzamiento
- Programación de actividades agradables, contacto social y de dominio y entrenamiento en habilidades sociales (ejercicio, pasatiempo, relaciones sociales)
- Técnica de prevención de recaídas

Resultados

Evaluación Post intervención.

Tras finalizar la terapia se aplicó la misma batería de pruebas a modo de re-test, con los siguientes resultados:

Se detectó solamente una creencia en riesgo, que redujo su intensidad inicial marcada como peligro: "Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo". En la prueba de personalidad el resultado se distingue del inicial, en que el rasgo de trastorno de personalidad por evitación resultó no significativo, no significando así que la personalidad de la paciente se haya transformado, sino que mantiene sus rasgos identitarios con menores síntomas de patologías psicológicas.

En los síntomas psicológicos clínicos se da la reducción en todas las puntuaciones obtenidas, logrando similitud con el perfil logrado por la población normal.

Las respuestas de estado y situaciones de ansiedad puntuaron un grado mínimo, con un cambio de intensidad y presencia de situaciones estresantes, reduciendo las situaciones originales y colocando ligeramente superior a la fóbica.

Experiencia cotidiana

Se redujeron de manera importante los ataques de ansiedad, comenzando con la aplicación de técnicas de desactivación para reducir los efectos de los ataques cuando los presentaba y aplicando reestructuración sobre los pensamientos que detecta como previos al ataque. Logró aminorar el miedo a hablar en el salón de clases. Sigue con reducida capacidad para expresar

sus sentimientos a otros sin la presencia de lágrimas. Ha conseguido hablar con su familia sobre su vida sexual activa, lo que le redujo la ansiedad agravada que vivía en su casa.

Mantiene pensamientos de exigencia sobre sus resultados para con sus padres, pero le han parecido menos problemáticos.

Eficacia de la intervención

Tras doce sesiones; nueve semanales y tres cada dos semanas, la aplicación de técnicas y aprendizaje de las bases funcionales de la terapia cognitivo conductual, la paciente redujo significativamente sus problemáticas, aprendió a combatir los pensamientos irracionales y practicó el acercamiento a las situaciones sociales con menor ansiedad.

Con el conocimiento del diagnóstico y del modelo explicativo del mismo, obtuvo una experiencia satisfactoria de control e hizo consciente los elementos de su evaluación cotidiana que le reportaba ansiedad. Este elemento del inicio de la terapia le resultó alentador y tranquilizante. Los ejercicios de desactivación por medio de la relajación y el control de la respiración se mostraron efectivos desde el primer momento. Reduciendo la intensidad y duración de los ataques de ansiedad en situaciones sociales.

El entrenamiento en habilidades sociales, dado cerca del final de la terapia y practicado en sesión, aportó herramientas de relación positivas, evidenciándose con el incremento de las relaciones agradables con compañeros de clase y de trabajo.

La reestructuración cognitiva resultó muy beneficiosa debido a las cualidades de retención y estudio de la paciente, practicando lo tratado semana a semana.

Entrenamiento de la habilidad de paráfrasis en universitarios

Dra. María Luisa Cepeda Islas*
Dra. Hortensia Hickman Rodríguez*
Dr. Sergio Manuel Méndez Lozano*
Ilse Vanessa Fernández Ramírez*

* *Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptores: Comprensión Lectora, paráfrasis, universitarios, software educativo, estrategia

Resumen

Varios autores (Zarzosa, 2016; Cepeda y López, 2010) han destacado que en la educación superior es donde se encuentra la mayor demanda de lectura independiente, ya que es necesario que los alumnos sean capaces de poder interactuar con textos escritos que a su vez, pretenden transmitir contenidos disciplinares específicos. En este sentido la comprensión lectora su vuelve un desafío, especialmente cuando el lector carece de las habilidades necesarias para completar los vacíos conceptuales del texto. Estas habilidades pueden proceder por una falta de conocimiento o de estrategias de comprensión de los estudiantes mientras leen el material (Ferreri, 2015). La paráfrasis es una habilidad precurrente para llegar a la comprensión lectora, habilidad que está relacionada con la formación académica, sobre todo en el nivel universitario. Dicha habilidad es considerada, entre otras cuestiones, como una estrategia de estudio (Makur, 2008). El parafraseo se utiliza comúnmente a nivel académico, y se supone que los estudiantes universitarios saben cómo utilizarla (McNamara y Scott, 1999). Esta suposición conduce a la falta de instrucción sobre los elementos técnicos del parafraseo adecuado. A menudo, los estudiantes sobreestiman sus conocimientos y habilidades para realizar esta tarea correctamente. La incapacidad para parafrasear de forma correcta, está relacionada con el plagio académico, una

preocupación creciente en muchas de las universidades. Ante esta inhabilidad de paráfrasis, se han desarrollado algunos programas para remediarla desde varias posturas, una de ellas es el entrenarla como una estrategia de lectura, o como una habilidad lingüística, por lo cual se han desarrollado algunos programas computacionales para entrenar la habilidad de parafraseo. Estos programas son novedosos y simultáneos a las clases presenciales o virtuales (McNamara y Scott, 1999; McNamara, Levinstein, y Boonthum, 2004; McNamara, Boonthum, Kurby, Magliano, Pillarisetti y Bellisens, 2009; Martínez, 2006).

En la actualidad, poco se sabe sobre el entrenamiento de los estudiantes universitarios en el buen ejercicio del parafraseo y de las habilidades que necesitan para llevar a cabo esta tarea. Éste es multidisciplinar y es de interés general para toda la comunidad académica, pero en particular de los docentes que imparten cursos. Partiendo del hecho de que la paráfrasis funciona como factor coadyuvante para la comprensión lectora, el objetivo del presente estudio es evaluar un programa para fortalecer dicha habilidad.

Se usó una muestra de tipo no probabilístico, compuesta por 103 alumnos universitarios pertenecientes al primer semestre de la carrera de Psicología, los cuales firmaron un cuestionario de consentimiento informado. El trabajo con los alumnos fue de forma individual a través de un programa elaborado ex profeso en el software SuperLab 6. Se manejó un diseño de pretest y postest. De cada estudiante se obtuvo un registro con datos de latencia y de tipo de paráfrasis. En el entrenamiento consistió de una sesión, la cual se desarrolló entre una duración aproximada de una hora con treinta minutos y dos horas con treinta minutos, tuvo lugar en el Laboratorio de cómputo Fundación UNAM, la cual contaba con iluminación y con una dimensión de aproximadamente 5m x 10m, además de incluir mesas largas, sillas una pizarra al frente y aproximadamente 150 equipos de cómputo.

Para las fases del pretest-postest, se utilizaron las lecturas de la Prueba de Habilidad Verbal que elabora la SEP para la evaluación del ingreso a la educación superior tecnológica (ciclo escolar 2004-2005). Se respetaron los códigos de evaluación, así como la extensión de la lectura. Respecto a la fase de intervención, en esta se hizo uso de aproximadamente 110 computadoras hp del modelo Pavilion Slimline, en estas fue instalado el Programa de SuperLab V. 4, mediante el cual se registraron las latencias, duraciones y respuestas de los alumnos durante todas las fases del estudio.

El presente estudio constó de 3 etapas: 1) Aplicación de Prueba de Habilidad Verbal, para identificar el nivel de comprensión lectora que poseen los alumnos al inicio del estudio. 2) en la fase correspondiente a intervención que a su vez contenía tres bloques los cuales se diferenciaban por desvanecimientos en los colores de algunas palabras importantes y de la retroalimentación. En esta segunda fase los participantes tenían que dar lectura a textos pequeños que podían ser de tres tipos: Los textos presentados inicialmente podían ser de tres tipos: de Psicología, de Biología o de Metodología, los cuales fueron extraídos de libros de éstas disciplinas. Posteriormente debían elegir de entre tres opciones de respuesta, la que él consideraba que parafraseaba mejor el texto, las cuales eran paráfrasis del texto original. Dichas frases con paráfrasis de los textos iniciales fueron seleccionadas a partir de la clasificación de Barrón-Cedeño, Vila y Rosso (2010). Respecto a la retroalimentación esta se hizo a través del otorgamiento de puntos según la complejidad de la frase parafraseada seleccionada por los participantes, y con base en un estudio anterior (Cepeda y López, 2012). Solo había dos puntajes posibles a asignar uno y cinco puntos. Para las paráfrasis de nivel de complejidad bajo y medio se otorgó retroalimentación de 1 punto, estamos hablando de cuatro tipos de paráfrasis, eliminación y segmentación en el caso de nivel de complejidad bajo; y en cuanto a paráfrasis con nivel de complejidad media nos referimos a sinonimia y cambio de orden. Y solo para las paráfrasis de mayor complejidad que son antonimia y transformación se otorgaron 5 puntos de retroalimentación 3. En esta última fase se hizo una segunda aplicación de la Prueba de Habilidad Verbal como evaluación para medir el grado de cambio que se produjo como resultado de la intervención.

En un primer análisis, se realizó la comparación entre el pretest y el postest, estas fases evaluaron la comprensión lectora. El análisis se realizó por medio de la t de Student, la cual señala diferencias significativas entre éstas fases de ($t = -8.552$, $gl=103$, $p < 0.05$), lo cual puede interpretarse como un efecto positivo del programa en la comprensión lectora. El otro análisis consistió en examinar el tipo de paráfrasis que seleccionaron los alumnos durante la fase de entrenamiento, estas paráfrasis se dividieron por área de conocimiento (Psicología, Biología y Metodología), se observaron patrones de elección diferentes en cada una de éstas áreas, sobre todo si consideramos que unas frases son más complejas que otras.

El hallazgo principal del presente estudio fue la diferencia estadísticamente significativa entre el Pretest y el Postest. Además del incremento en la selección de paráfrasis de básicas a complejas (23%). Se concluye que el software educativo es una buena herramienta para la enseñanza y el aprendizaje de la habilidad de paráfrasis. Dentro de los esfuerzos por favorecer la comprensión lectora, se ubican este estudio, y el cual analizó un programa para el fortalecimiento de la habilidad de paráfrasis, que es vista como una precursora para la comprensión lectora. Los resultados son alentadores en este esfuerzo, sin embargo, debemos verificar esta información con mayor investigación.

Referencias

- Barrón-Cedeño, A., Vila, M. y Rosso, P. (2010). Detección automática de plagio: de la copia exacta a la paráfrasis. En Garayzábal, E., Jiménez, M., y Reigosa M. (Coords.), Panorama actual de la lingüística forense en el ámbito legal y policial: Teoría y práctica. Jornadas (in)formativas de lingüística forense (pp. 76-96). Madrid, España: Euphonia Ediciones SL.
- Cepeda, L. y López, R. (2010). Análisis Estratégico de Textos: Fundamentos Teórico-metodológicos y experiencias instruccionales. México: FESI UNAM.
- Cepeda, L. y López, R. (2012). Evaluación de estrategias de aprendizaje y habilidad verbal en una muestra de estudiantes universitarios. Enseñanza e investigación en psicología, 17(11), 117-135.
- Ferreri, E. (2015). Estrategias compensatorias en el proceso de lectura de una LE: un recorrido teórico hacia una implementación práctica. Recuperado de <http://fcf.unse.edu.ar/eventos/eici-2015/contenido/pdf/02.pdf>
- Makur, M. (2008). Teorías implícitas de los profesores acerca de la comprensión de textos. Signos, 41 (68) ,403-417.
- Martínez, M. C. (2006). Curso virtual sobre comprensión y composición de textos escritos. Cali: Universidad del Valle y Cátedra UNESCO.
- McNamara D. y Scott, J. (1999). Training Self Explanation and Reading Strategies. Proceedings of the Human Factors, 43(21), 1156-1160.
- McNamara D., Levinstein, I. y Boonthum, C. (2004). iSTART: Interactive strategy training for active reading and thinking. Behavior Research Methods, Instruments, & Computers, 36(2), 222-233.
- McNamara, D., Boonthum, C., Kurby, C., Magliano, J., Pillarisetti, S. y Bellisens, C. (2009). Interactive Paraphrase Training: The Development and Testing of an iSTART Module.
- Zarzosa, L. (2016). Software para el desarrollo de lectura estratégica en universitarios. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/229005869_Software_para_el_desarrollo_de_lectura_estragica_en_universitarios.

Intervención familiar ante la revelación del abuso sexual incestuoso

Mtra. FABIOLA CERVANTES*
* Fundación PAS

Descriptores: Abuso sexual, incesto, crisis, revelación, organización familiar

Intervención familiar ante la revelación del abuso sexual incestuoso

En el abuso sexual incestuosos existe una dinámica especial que se genera en la familia incluso hasta en varias generaciones en el momento en el que es descubierto el abuso sexual vivido por parte de uno de los miembros o este lo revela dentro o fuera del contexto familiar, la dinámica se torna confusa y se complejiza continuar viviendo de forma habitual debido a que, de acuerdo a lo que reflejan las estadísticas en donde en la mayoría d los casos la persona que agrede también es parte del mismo sistema.

La incidencia en las crisis, la perturbación que revelaciones como esta provoca en el contexto en ocasiones genera un desbordamiento de otros problemas adjuntos al abuso que hace que se acentúe más la sintomatología en la familia. Sin embargo, el hecho de suscitarse una crisis implica que la misma anuncia la pertinencia de cambios sustanciales, las estrategias de intervención oportunas son indispensables para desarrollar o permitir potencializar la capacidad individual o familiar de la persona que se encuentra en un evento precipitante.

Dos aspectos importantes tratan de aclararse en la presentación de este trabajo por una parte
+ Los factores precipitantes que hacen posible estas dinámicas abusivas y que, en una misma familia se generen personalidades víctimas y victimarios.

+ Por otro lado la condición limitada que existe en la mayoría de las familias para afrontar situaciones como esta y que produce consecuencias devastadoras en la mayoría de los casos y lo que permite que dichas familias adopten la condición limitante para que se susciten los abusos Se presentan diferentes teorías explicativas acerca de las condiciones que se dan en las familias constituidas por abusos que precipitan diversidad de problemáticas entre ellas el abuso sexual.

Factores como los constructos adquiridos por cultura y a veces en donde se incluyen otros convencionalismos tales como los religiosos que acentúan más la perpetuación de un esquema violento de manipulación en la misma sociedad pero que se ven reflejados en las familias concretamente.

Analizaremos el tipo de organización que prevalece en cada familia, las características que estas presentan antes de la crisis, en el momento y después porque aun cuando en todas el denominador común es la presencia de estas crisis, los factores precipitantes, la manera como la enfrentan y las maneras en las que buscan resolverla son totalmente distintas y dignas de estudiar ya que, en esta última parte, en la mayoría de los casos lejos de buscar soluciones acertadas al problema en particular este se acentúa repercutiendo significativamente en la víctima pero de igual manera en el sistema. Es en este momento en donde los interventores externos juegan un papel preponderante en el reacomodo que puede suscitarse en estas familias y que les permita una mayor funcionalidad, es por ello la pertinencia del estudio y de generar propuestas efectivas de intervención. El trabajo también se enfoca a estudiar los distintos tipos de crisis para poder distinguir las fases de este en las que una familia se encuentra y logren ellos mismos actuar con cautela en la búsqueda de resolución acertadas a su condición y a sus posibilidades ya que, ante la situación de crisis en el abuso sexual se producen deterioros en la víctima lo que hace que se retrase la recuperación sobre todo en la víctima debido al deterioro que el inadecuado manejo de la crisis genera. Se plantean también una propuesta de intervención desde la psicoterapia para intervenir principalmente en el trabajo hacia la disminución de estos factores precipitantes que generan las dinámicas abusivas y fortalecer en las mismas los factores de afrontamiento. Para ello se proponen dos formas principales de intervenir, por un lado la familia en concreto abordando cada caso en particular y posteriormente el trabajo con varias de estas familia desde una perspectiva más psicoeducativa con la finalidad de que construyan estrategias de enfrentamiento como sociedad y como familias en lo participar.

Se presentan al finalizar el trabajo algunos casos en que se ha intervenido y el resultado de los mismos a partir de esta propuesta respetando la confidencialidad de los mismos. Así como las conclusiones a las que se ha llegado a partir del estudio bibliográfico realizado, el análisis y los resultados obtenidos.

Bibliografía

- Barudy Jorge. El dolor invisible de la Infancia. Edit. Paidós
G. Matamoros Francisco. El agresor sexual. Edt. Trillas
A. Levine Peter y Kline Maggie. El trauma visto por los niños. Edit. Eleftheria
Intebi, I. V. (Marzo de 2012). Estrategias y Modalidades de Intervención en Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar. Cantabria : Instituto Cántabro de Servicios Sociales
/www.serviciosocialescantabria.org. Obtenido de Servicios sociales cantabria:
www.serviciosocialescantabria.org
Revista de Psicoterapia. El abuso sexual de menores. Volumen XIII, 4° trimestre 2002

Las emociones y el cuerpo de los hombres en la experiencia migratoria México-Estados Unidos

Dra. Ericka Ivonne Cervantes Pacheco*

Mtra. Ithzel Liliana Fernández Montaña*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: emociones, cuerpo, subjetividad, migración, hombres

Introducción

La representación de la masculinidad hegemónica prevaleciente en las comunidades rurales de Michoacán, México, mandata a los hombres a constituirse como sujetos trabajadores y proveedores económicos principales de sus familias, cuya viabilidad es posible mediante la migración hacia Estados Unidos (Cervantes-Pacheco, 2016). Michoacán se caracteriza por una alta intensidad migratoria en sus 113 municipios (Conapo, 2010; INEGI, 2015). La migración es llevada a cabo principalmente por los hombres con fines de trabajar para mejorar su calidad de vida material. Sin embargo, la migración también conlleva costos emocionales y corporales en los varones, derivados, en gran medida, de los aprendizajes de género que vulneran a los sujetos masculinos al exponerse a riesgos y a experimentar malestares subjetivos no atendidos y soslayados por ellos mismos y por los otros.

Marco teórico

Derivado de los estudios feministas de la Segunda Ola, el cuerpo se estudió como un ente en continuo proceso de constitución y no como una entidad dada de una sola vez. Esto ha facilitado el análisis del cuerpo como fundante de la identidad de los sujetos, donde, al mismo tiempo, se construye el espacio de la subjetividad (Foucault, 2002). El cuerpo no es un ente pasivo que sólo recibe los significados de la representación de la masculinidad, es también desde donde se asumen, se interpretan y se actúan las normas de género prevalecientes en la sociedad; las cuales requieren que se den procesos identificatorios en donde alguien asume tales normas o se apropia de ellas, y estas identificaciones preceden y permiten la formación de un sujeto (Butler, 1990; 2002), en este caso masculino. Así, en este trabajo se considera al cuerpo integrado por sus dimensiones biológica, social y cultural ya que no hay cuerpo y sujeto, o sujeto y luego cuerpo, tampoco es que uno y otro se remitan, o se expliquen (Muñiz, 2011). El cuerpo es el espacio donde se asientan la identidad y la subjetividad, y simboliza las orientaciones sociales y culturales del individuo, aunque las exprese según su temperamento e historia personal (Le Breton, 1999). De tal modo que el manejo y la expresión de las emociones de los varones, están implícitas en el proceso de identificación con su ser hombre, que implica disociar las emociones bajo el predominio de la razón (Seidler, 2000), aunque conlleva una pérdida de la dimensión subjetiva en el proceso migratorio en relación con su propio cuerpo.

Antecedentes investigativos

Los hallazgos aquí reportados son productos de varias investigaciones predominantemente cualitativas realizadas desde 2011 en una comunidad rural de la región centro-norte de Michoacán (Cervantes-Pacheco, 2016; Flores y Cervantes-Pacheco, 2016, Cervantes-Pacheco 2017 y 2018), a través la fenomenología y etnografía, las técnicas de recolección de datos prevalientes han sido observación participante, entrevistas a profundidad y grupos de discusión, donde los varones con experiencia de migración han sido las unidades centrales de análisis. El objetivo central de estas investigaciones ha sido explorar la constitución de sujetos de género masculinos en su experiencia migratoria hacia Estados Unidos, desde varias dimensiones, tales como la corporalidad, el manejo de las emociones y la promoción del bienestar subjetivo. Aquí se retoman 11 entrevistas a profundidad realizadas a varones en el contexto de retorno, a partir del análisis de sus discursos se resaltarán la significación de la corporalidad y el manejo de las emociones diferenciadas en cada etapa del ciclo migratorio, constituido por la partida, el cruce indocumentado de la frontera, la estancia en los Estados Unidos y el contexto de retorno.

Resultados y discusiones

En la partida algunos de los participantes expresaron haber experimentado sentimientos de tristeza al dejar a sus familiares en su comunidad, pero se “aguataron” y se enfocaron en el objetivo de “hacer algo” para su propia familia. De Keijzer (2003) sostiene que la socialización del género conformó a los varones con ciertas dificultades para verbalizar sus propias emociones, sobre todo las relacionadas al temor, la vergüenza, la tristeza, y hasta la ternura.

En el cruce indocumentado de la frontera, los hombres realizaron prácticas de riesgo, connotadas como sufrimiento y temor de perder la vida. Se requirió resistencia física para padecer hambre y sed, hacer largas caminatas, correr, resistir caídas, golpes y malos tratos de parte de los “coyotes” y de “la migra”. Por ende, su cuerpo debió estar en condiciones físicas idóneas para alcanzar el éxito de ser un hombre migrante, tales como la delgadez, la fuerza y la juventud. Debido al recrudecimiento de las políticas antiinmigrantes, el castigo por ser atrapados conlleva medidas de privación de la libertad y conductas agresivas, como no proporcionarles alimentos y líquidos, climatización a bajas temperaturas, restringirles las visitas y la comunicación con el exterior, no informar sobre las condiciones jurídicas; cuyo resultado fue sembrar la amenaza del castigo corporal y psicológico si intentan cruzar de nuevo.

En la estancia en Estados Unidos estos varones se dedicaron al trabajo de tipo manual, que implicó fuerza y destreza física, su propio cuerpo fue explotado durante extensas jornadas de trabajo para la obtención de bienes materiales, que requirió el disciplinamiento de sus propios cuerpos (Foucault, 2002). A través de la representación de la masculinidad, los hombres se aguataron, no se rajaron, no se quejaron, puesto que son fuertes y trabajadores. Un cuerpo “normal” es eficiente, útil, competente y se puede adaptar a los requerimientos de la vida productiva; entendiendo lo “normal” como una convención de la mayoría en donde todos los hombres son como todos deben ser; en este caso trabajadores migrantes e indocumentados (Guzmán, 2009).

Para ser reconocidos como hombres, las obligaciones deben ser colocadas antes que los sentimientos y escudadas en el trabajo, puesto que éstos deben ser controlados por la razón. Ante la imposibilidad de manejar las emociones, sobre todo de tristeza y enojo, muchos de los participantes recurrieron al consumo excesivo de alcohol bajo cualquier motivo, acorde con ciertos aprendizajes de género que favorecen las muestras de control, autosuficiencia y fortaleza. Así, las emociones que experimentan durante su estancia fueron veladas; dejarse vencer por los sentimientos no es una actitud masculina valorada en ningún lado de la frontera (Rosas, 2008). El prejuicio racial hacia las comunidades de mexicanos migrantes en Estados Unidos ha constituido a los hombres como sujetos “secundarios”, “advenedizos”, “indeseables”, ya que se les ha tratado históricamente con una inferioridad naturalizada (Monsiváis, 2007), basada en un racismo

exacerbado que es experimentado a través de una variedad de microprácticas cotidianas con efectos profundos en su experiencia de vida. La discriminación de mexicanos se ha sustentado en relaciones de poder que legitiman las diferencias fundamentadas en la lengua, la religión y la raza. Los signos corporales fenotípicos, como el color de la piel, la complejión, la estatura, activaron un sistema de exclusión del “otro”, del diferente, empleando mecanismos sutiles como la explotación laboral que sometió a los hombres migrantes a prácticas corporales violentas, las cuales toleraron para ser aceptados racialmente, a pesar del dolor, del riesgo y de las enfermedades. En el regreso a su comunidad de origen, estos varones no presentaron problemas de salud física ni mental, aunque sí niveles significativos de alcoholismo. Las emociones dependieron de la manera en que cada varón significó su experiencia y de las condiciones en que regresaron, para aquellos que cubrieron sus objetivos y volvieron voluntariamente se sintieron afortunados y alegres por los logros personales y materiales; y por la reunificación familiar. Para quienes regresaron a través de la deportación, se expresaron sentimientos de tristeza y depresión por la separación familiar, ya que sus esposas e hijos(as) se había quedado en el vecino país del norte, además de sentirse enojados consigo mismos por no aprovechar las oportunidades económicas que el “Norte” ofreció, y arrepentidos por eventos violentos y traumáticos ocurridos en su experiencia. La principal problemática que enfrentan estos varones en su retorno a sus lugares de origen es la precariedad laboral y los bajos ingresos económicos en moneda nacional, que a su vez resultan nulificados cuando intentan proveer en dólares. En tanto la identidad masculina esté anclada a la proveeduría económica, se producirán sujetos masculinos “sin derechos” para ejercer su paternidad basada en aspectos emocionales y afectivos, que vayan más allá de lo material. Se ha detectado que, ante la separación física de la familia por deportación, le sigue la separación emocional de los hombres-padres con sus hijos(as), puesto que dejan de participar en la crianza y en sus vidas en general.

Conclusiones

La manera en que los hombres canalizaron las emociones y las tensiones fue a través del consumo de alcohol en la mayor parte de los participantes, y en otros casos por medio del exceso de trabajo, en tanto que algunos se expusieron a situaciones de riesgo y violencia. Los actos de violencia realizados por algunos participantes estuvieron asociados a sus aprendizajes de género, por ello no se asumieron como responsables de los problemas que tuvieron con la justicia. Los periodos de encarcelamiento y las deportaciones fueron adjudicados al rigor de las leyes de los Estados Unidos. Sobre al autocuidado del cuerpo, éste no es un elemento valorado por los varones que participaron en el estudio. El cuerpo fue utilizado como un elemento disociado del individuo, puesto que fue un medio útil para mantener y sostener la productividad laboral que redituó en remuneración económica.

No hay evidencia de algún tipo de atención a los malestares subjetivos de los varones en el proceso migratorio. Entender que los malestares subjetivos que se producen no sólo obedecen a estigmas y prejuicios asociados a los hombres, sino a que la ideología de género está fuertemente enlazada con la constitución de sujetos de género masculinos, permite vislumbrar la necesidad de promover la salud mental y el bienestar subjetivo en contextos transnacionales, a través de políticas públicas.

Referencias

- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*, Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (1990). “Actos performativos y constitución del género. Un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista”, en Sue-Ellen Case (Ed.), *Performing Feminisms: Feminist Critical Theory and Theatre*, Johns Hopkins University Press.
- Cervantes-Pacheco, E. I. (2016). “La constitución de sujetos masculinos en la experiencia migratoria hacia Estados Unidos. El caso de un grupo de hombres migrantes de la comunidad de Charo, Michoacán”, tesis inédita de doctorado, México, Universidad Autónoma Metropolitana.
- Consejo Nacional de Población. (2010) “Índices de intensidad migratoria México-Estados Unidos 2010”. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/swb/CONAPO/Indices_de_intensidad_migratoria_Mexico-Estados_Unidos_2010 (Consultado el día 20 de enero de 2012).

- De Keijzer, B. (2003). "Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina", en Cáceres, C., Cueto, M., Ramos, M. y Vallenas, S. (Coords.), La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. Lima: International Forum for Social Sciences y Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Flores, Y. y Cervantes, E. (2016). Final report about the research "Impact of migration on the mental health and family functioning of Mexican immigrant men". Programa de Investigación en Migración y Salud, Iniciativa de Salud de las Américas de la Universidad de California, Berkeley.
- Foucault, M. (2002). La hermenéutica del sujeto. Curso en el Collège de France (1981-1982). México: Fondo de Cultura Económica.
- Guzmán, A. (2009). Imágenes del mundo, imaginarios sobre el cuerpo: el cuerpo como mercancía", en Elsa Muñiz y Mauricio List (Coords.), Memorias del IV Congreso Internacional de Ciencias, Artes y Humanidades "El Cuerpo Descifrado". Las representaciones y las imágenes corporales. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- INEGI (2015). "Encuesta Intercensal 2015. Estados Unidos Mexicanos". Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825078966.pdf (Consultado el día 31 de julio de 2018).
- Le Breton, D. (1999). Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Monsiváis, C. (2007). "Del trabajo como otorgamiento de derechos. (de hispanos o latinos y sus países de origen)" en Enriqueta Cabrera (Comp.), Desafíos de la migración. Saldo de la relación México-Estados Unidos. México: Planeta.
- Muñiz, E. (2011). La cirugía cosmética: ¿un desafío a la "naturaleza"? Belleza y perfección como norma. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Rosas, C. (2008). Varones al son de la migración. Migración internacional y masculinidades de Veracruz a Chicago. México: El Colegio de México.
- Seidler, V. (2002). La sin razón masculina. México: UNAM, Paidós, PUEG, CIESAS.

Ocio Inclusivo en personas adultas con Discapacidad Intelectual desde la perspectiva parental

Lic. Bertha Lilián del Socorro Cibrián Mondaca*
 Dr. Dora Yolanda Ramos Estrada*
 Dr. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*
 * *Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Creencias, Ocio inclusivo, Discapacidad intelectual, Adultos, Ocio

Inclusión social: Creencias parentales de las actividades de ocio en adultos con discapacidad intelectual

Bertha Lilián del Socorro Cibrián Mondaca, Dora Yolanda Ramos Estrada, Mirsha Alicia Sotelo Castillo
 Instituto Tecnológico de Sonora

Descriptores: Creencias, Ocio inclusivo, Discapacidad intelectual.

Formato propuesto: Oral.

Modalidad: Trabajo libre.

Población: Padres de hijos adultos con discapacidad intelectual.

Problemática o área de la psicología: Psicología Social.

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo el describir y comprender las creencias de los padres de hijos adultos con discapacidad intelectual (DI) sobre las actividades de ocio inclusivo (OI). La metodología

empleada es cualitativa, de tipo fenomenológica, por medio de entrevistas semi estructurada y observación no participativa. Participaron 5 padres de adultos con DI, de los cuales son 4 hombres y 1 mujer. Los resultados indican que los padres consideran que la vida social de sus hijos adultos con DI esta limitada, no solo por la condición de discapacidad, sino también por las barreras y limitaciones sociales existentes. Los padres favorecen la participación de sus hijos en el OI, ya que consideran que promueve el bienestar físico, cognitivo y social. La participación parental en actividades de OI, genera contacto social y emocional con otros padres en situaciones similares, formando redes de apoyo y lazos afectivos que pueden ser un incentivo para suscitar el OI en sus hijos.

Introducción

Las personas con discapacidad cuentan con el derecho a participar en actividades de ocio, con un acceso pleno de las oportunidades disponibles (Organización de las Naciones Unidas, 2006). Esta participación implica expresar talentos, desarrollar el potencial, demostrar capacidades, experimentar un rango de emociones positivas relacionadas con actividades placenteras y significativas (McGuire & McDonnell, 2008).

Para la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF), la discapacidad es entendida, no tanto desde las características inherentes de la persona, sino desde la interacción de esta, con el medio ambiente físico, social y actitudinal, lo que pone el foco en la sociedad, más que en el individuo, y en las oportunidades que tiene de participación, lo cual es esencial en el bienestar de los seres humanos (OMS, 2001).

La actividad de ocio implica la utilización del tiempo disponible, libremente elegido, la motivación por la actividad y la satisfacción (Badia & Longo, 2009). Sin embargo, en las personas adultas con DI, son los padres, cuidadores y profesionales, los que eligen las actividades para ellos, por consiguiente, la realización de actividades de ocio, en ocasiones no representan sus preferencias (Brown, 1989).

Las habilidades funcionales de la persona con DI, están relacionadas con su participación en las actividades de OI, ya que pueden desconocer cómo manejar el dinero, utilizar el transporte, poseer conocimiento nulo o limitado del entorno o tener dificultades de comportamiento social (Badia & Longo, 2009), además de escasas relaciones de amistad con personas sin discapacidad (Wertheimer, 1991).

Las personas con DI, pasan mucho tiempo en actividades en casa, en actividades pasivas y en soledad (Buttimer y Tierney, 2005). Las practicas frecuentes entre los adultos menores de 65 años son ver la televisión, 40% salir de vacaciones, 12% realizar actividades artísticas, mientras solo el 5% participa en actividades deportivas. El 40% no realiza ninguna actividad de ocio (INSERSO, 1988).

En un estudio realizado por Azaiza, Croitoru, Rimmeman y Naon (2012), a una población de 673 participantes adultos con DI, se encontró que en raras ocasiones tenían la oportunidad de participar en actividades de ocio. "... vivir en una comunidad no garantiza que los individuos con DI tendrán una oportunidad verdadera de ser parte de la comunidad" (Azaiza, et al., 2012, p. 387). En un estudio relacionado, en el cual participaron casi 1000 adolescentes con DI, residentes de Taiwan, se concluyó que los participantes reportaban una diversidad e intensidad limitada en actividades placenteras (Wuang & Su, 2012).

A partir de lo anterior, el objetivo del presente estudio fue describir y comprender las creencias de los padres de hijos adultos con DI sobre las actividades de ocio inclusivo.

Método

El diseño es cualitativo, de tipo fenomenológico. La selección de los participantes se hizo a través de un muestreo intencional no probabilístico. Los criterios de inclusión fueron: padres de hijos con DI, que estos sean adultos y que participen en actividades de ocio inclusivo. Los padres participantes fueron 4 mujeres y 1 hombre.

La recolección de los datos fue por medio de entrevista semi estructurada y observación no participativa. La información se procesó mediante un análisis de contenido, del cual se generaron las categorías para interpretar la información. La participación de los padres fue voluntaria e informada, garantizando la confidencialidad de la información.

Resultados

Los padres de hijos adultos con DI señalan diferentes factores por los cuales se dificulta que estos vivan una inclusión plena en la sociedad, entre ellos la inseguridad, la respuesta gubernamental insuficiente ante sus necesidades, las pocas opciones en donde los adultos con discapacidad son plenamente incluidos, la dificultad de las personas sin discapacidad a adaptarse y responder a las necesidades de ellos. Tal como lo indican los siguientes participantes:

“Estamos en un mundo muy maleado, en donde no sabemos cómo los van a tratar, que les pueden hacer, ese es mi miedo, no el que ella no se pueda desenvolver”. “Si hay obstáculos, para las personas con discapacidad, siento que hay muchos obstáculos, que, pues viene desde, desde, arriba, del gobierno, que no tenemos los apoyos suficientes, porque si tuviéramos los apoyos suficientes, las personas que tenemos niños con discapacidad estuviera ya más desarrollado” Para los padres, las personas adultas con DI, presentan distintas dificultades cognitivas y funcionales, lo que los hace dependientes en menor o mayor grado. Por lo tanto, algunos de los padres toman estas decisiones por ellos, en cuanto a la elección y participación de sus hijos en las actividades de OI, tomando en cuenta que les es más conveniente, en cuestión de tiempo, dinero, esfuerzo y utilidad. Los hijos con DI, no pueden trasladarse o estar solos en sus actividades fuera de casa, entonces, los padres permanecen en las actividades con ellos, como guardianes, entrenadores y moderadores, en caso de algún conflicto. Se muestra evidencia en el siguiente fragmento: “Por lo general, uno determina lo que uno quiere. Se toma en cuenta la decisión del muchacho, pero uno también ve que sea lo óptimo, para el muchacho” “Pues yo, su mamá o su papá. Hay que quedarse allá con él, vigilarlo, que no se vaya para otro lugar, a él le gusta mucho investigar todas las áreas, entonces hay que estar supervisándolo, super al pendiente, al 100%”. La vida social de los adultos con DI está disminuida, ya sea por las mismas limitaciones individuales propias de la discapacidad, así como del entorno. Entre los obstáculos que se presentan para el OI, está el cansancio crónico de los padres, atribuido a la atención y cuidados prestados a sus hijos de manera constante e ininterrumpida en el transcurso de los años, desde el nacimiento de estos, hasta la adultez, la demanda de tiempo y dinero a invertir, la falta de motivación de los hijos con DI y por último el tiempo que estos le dedican al uso recreativo de la tecnología: “Existe como un cansancio crónico, siento yo, de mi parte. Y me es muy cómodo estar así. Si él quiere ver una película, que la computadora pues que le mueva, que le pique y así”, “Mucho tiempo, mucho, mucho tiempo”, “Implica gasto, el llevarlo y traerlo y todo eso”. Los padres de hijos adultos DI se muestran a favor de las actividades de OI, pues creen que estas traen beneficios a la vida de sus hijos (físicos, cognitivos y sociales), en consecuencia, los motivan a participar en ellas, tanto en actividades que implican ejercicio físico, como artísticas, culturales y el uso tecnología con fines recreativos: “Dormía mejor, estaba más concentrado”, “Pues yo siento que les ayuda en su desarrollo, en todo, en su persona, en todo, porque pues no sería lo mismo que, por ejemplo, ella se pasara todo el día sin hacer nada, o que se pasara recluida en su cuarto todo el día, sin tener otras actividades, pero siento que eso le ha ayudado, a medida que pasa el tiempo le va ayudando y le va ayudando a madurar más”.

Para los padres de hijos con DI, el acompañarlos a las actividades de OI, presenta una oportunidad para conocer y socializar con otros padres de hijos con DI. Mientras los hijos participan, los padres pueden convivir, platicar, divertirse, desarrollar lazos afectivos y redes de apoyo entre ellos, lo que puede ser un incentivo a repetir la experiencia. Además, los padres muestran bienestar al promover que los hijos con DI, formen parte de actividades de OI, como lo expone el siguiente participante: “Me da satisfacción, que ella tenga la oportunidad de convivir, con otras personas, que se divierta, que incluso aprenda”.

Discusión

Las familias son determinantes en promover la inclusión de sus hijos (Edwards & Da Fonte, 2012), ellos son los proveedores primarios que hacen posible, con su compromiso, que el hijo con DI participe en actividades de OI (Dodd, Zabriskie, Widmer, & Eggett, 2009). "El involucramiento familiar en el ocio, es un componente integral de una vida familiar satisfactoria" (Agate, Zabriskie, Agate, & Poff, 2009, p. 220). Por lo cual es importante que los padres encuentren en las actividades de OI, bienestar para sus hijos, tanto como para ellos mismos. Los padres de hijos adultos con DI dedican tiempo, energía y recursos económicos para contribuir al bienestar de sus hijos con DI. Reconocen el bienestar generado por las actividades de OI, en el ámbito físico, cognitivo y social. Además, la participación de sus hijos en actividades de OI, a su vez, es una fuente de bienestar para los padres, que tienen oportunidad de convivir con otros padres, formar lazos afectivos y construir redes de apoyo entre ellos. Si bien existen barreras sociales y limitantes para el desarrollo del OI, los padres se encargan de compensar las carencias y edificar las oportunidades.

Referencias

- Agate, J. R., Zabriskie, R. B., Agate, S. T., & Poff, R. (2009). Family leisure satisfaction and satisfaction with family life. *Journal of Leisure Research*, 41(2), 205–223.
- Azaiza, F., Croitoru, T., Rimmerman, A., & Naon, D. (2012). Participation in leisure activities of Jewish and Arab adults with intellectual disabilities living in the community. *Journal of Leisure Research*, 44(3), 379–391.
- Badia, M. C., & Longo, E. A. de M. (2009). El ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 40(31), 30–44.
- Brown, L. (1989). *Criterios de funcionalidad*. Barcelona: Milán. Fundación Catalana Síndrome de Down, Diseños de Integración
- Buttimer, J., y Tierney, E. (2005). Patterns of leisure participation among adolescents with a mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9(1), 25–42.
- Dodd, D. C. H., Zabriskie, R. B., Widmer, M. A., & Eggett, D. (2009). Contributions of family leisure to family functioning among families that include children with developmental disabilities. *Journal of Leisure Research*, 41(2), 261–286.
- Edwards, C. C., & Da Fonte, A. (2012). Fostering successful partnerships with families of students with disabilities. *Teaching Exceptional Children*, 44(3), 6–13.
- INSERSO. (1988). *Las personas con minusvalía en España. Necesidades y demandas*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- McGuire, J., & McDonnell, J. (2008). Relationships between recreation and levels of self-determination for adolescents and young adults with disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals*, 31(3), 154–163.
- OMS. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud*. (F. y D. I. de M. y S. S. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Ed.). Madrid: Grafo, S.A.
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *La ONU y las Personas con Discapacidad*. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled>. Consultado en: 2006.
- Wertheimer, A. (1991). Consideraciones sobre el ocio. *Siglo Cero*, 134, 46–55
- Wuang, Y., & Su, C. (2012). Patterns of participation and enjoyment in adolescents with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 841–848.

EFECTO DE INCENTIVOS MONETARIOS Y ESTRÉS EN UNA TAREA COMPUTARIZADA DE APRENDIZAJE A LAS RECOMPENSAS

Dra. Nadia Saraí Corral Frías*
Zuleth Anaí Méndez Olguín*
Angel Raymundo Arvizu Tanori*

Descriptores: depresión, recompensas, estrés, universitarios, tarea computarizada

La baja emotividad positiva ha sido relacionada con la aparición de síntomas psicopatológicos (Watson, Clark, & Carey, 1988; Watson et al., 1995). La anhedonia, definida como la pérdida de placer o la falta de reactividad a estímulos placenteros, es uno de los síntomas centrales de la depresión y se ha considerado un marcador de la vulnerabilidad hacia esta enfermedad mental (Pizzagalli, 2014). Múltiples estudios han demostrado que los estímulos placenteros tienen un menor impacto en personas que sufren de depresión, como lo revelan auto-reportes, tareas, y signos fisiológicos (Keedwell, Andrew, Williams, Brammer, & Phillips, 2005; Pizzagalli, Iosifescu, Hallett, Ratner, & Fava, 2008).

La capacidad para responder a las recompensas se ha operacionalizado de diversas maneras utilizando medidas desde los auto-reportes hasta las tareas computarizadas. Una de las tareas ampliamente empleadas es la basada en la teoría de detección de señales, que mide respuestas sesgadas a estímulos ligados a recompensas. Este sesgo, una medida empírica de la capacidad de respuesta a las recompensas, evalúa la preferencia sistemática por estímulos que se ligan más frecuentemente con alguna recompensa (Pizzagalli, Jahn, & O'Shea, 2005).

La mayoría de los estudios realizados se han desarrollado con muestras europeo-americanas y se sabe poco sobre este fenómeno en Latinoamérica. Así mismo, la mayoría de la literatura se basa en resultados con muestras clínica y se ha puesto poco enfoque en muestras estudiantiles. Se ha sugerido que los estudiantes universitarios pueden ser más propensos a las enfermedades psiquiátricas debido a una mayor exposición a eventos estresantes (Hunt & Eisenberg, 2010; Pedrelli, Nyer, Yeung, Zulauf, & Wilens, 2015). El inicio de la educación superior se ha asociado con muchos eventos de transición que pueden percibirse como estresantes: mayores dificultades financieras, presiones académicas, más responsabilidades de adultos (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan, & Mannix-McNamara, 2014). La exposición al estrés tiende a reducir reactividad a las recompensas (Bogdan & Pizzagalli, 2006) y se cree que esto provoca vulnerabilidad a problemas de salud mental (Cohen, Janicki-Deverts, & Miller, 2007; Corral-Frías et al., 2015). Con esta evidencia, el objetivo de la presente investigación fue estudiar la respuesta sesgada y otras medidas de reactividad a la recompensa en estudiantes universitarios al principio y al final del semestre. Se esperaba una relación negativa entre estrés y las medidas de recompensa. El estudio consistió de dos visitas en donde los/las participantes completaron una tarea computarizada y una serie de cuestionarios de auto-reporte al principio y al final del semestre. La muestra consistió en 99 estudiantes (3 carreras diferentes: Derecho, Psicología y Biología Química) de una universidad pública del noroeste de México (Edad media = 20.93, DE = 4.29; 68.7% mujeres). Once de los participantes no completaron la segunda parte del estudio. Las características demográficas se mantuvieron aproximadamente igual en el resto de los 88 participantes (Edad media = 20.81 DE = 3.65; 69.3% mujeres). La tarea computarizada consistió en identificar si en una cara de caricatura aparece una boca grande o pequeña. Se les informó a los/las participantes que solo en una limitada proporción de los ensayos se les daría retroalimentación y un refuerzo positivo monetario (sólo en la segunda visita). Lo que no se les informó es que en uno de los estímulos (boca grande o pequeña) se les proporcionaría más retroalimentación positiva que en la otra (3 a 1). En personas saludables, se genera un sesgo para el estímulo con mayor probabilidad de recibir reforzamiento, llamado respuesta sesgada (Tripp & Alsop, 1999). Además de la tarea, se les pidió a los/las estudiantes que completaran cuestionarios de estrés percibido (Remor, 2006), estrés estudiantil (elaboración propia), síntomas de ansiedad y depresión (Corral-Frías, Velardez Soto, Frías-Armenta, Corona-Espinosa, & Watson, 2019), afecto positivo y negativo (Robles & Páez, 2003). Se utilizó SPSS v 24 para calcular confiabilidad de las escalas y la asociación entre variables a través de análisis correlacional y de regresión.

Los resultados demostraron que los cuestionarios (consistencia interna y consistencia temporal) y la tarea (consistencia temporal) demostraron buena confiabilidad. Según la literatura, la respuesta sesgada se debe desarrollar gradualmente a medida que avanzan los ensayos. Se presentó una diferencia significativa en la respuesta sesgada al inicio del semestre ($F(2,114) = 4.55, p = .01, \eta^2$

= .074) así como al final del semestre ($F(2,116) = 6.99, p = .002, \eta^2 = .108$). Se ha documentado que el estrés reduce la reactividad o la sensibilidad a las recompensas. Se observó un efecto negativo del estrés percibido al principio del semestre en la sensibilidad a las recompensas, donde el aumento del estrés se asoció a una disminución en el cambio en la respuesta sesgada ($r = -.286, p < .05$) e interés a la recompensa ($r = -.371, p < .001$) al final del semestre. Esto es sorprendente ya que hubo un aumento significativo en el estrés percibido y el estrés académico al final del semestre, así como un aumento en la respuesta sesgada.

En conclusión, el presente estudio muestra evidencia de confiabilidad y validez de las escalas y la tarea utilizadas. Así mismo, en congruencia con previos estudios (Bogdan & Pizzagalli, 2006), se encontró una relación negativa entre estrés al principio del semestre y medidas de recompensas al final del semestre. Inesperadamente, a pesar de esta relación, hubo un incremento en la respuesta sesgada. Este incremento se puede deber a que se otorgaron refuerzos monetarios al final del semestre y no al principio del semestre. El presente estudio no se encuentra exento de limitaciones. Utilizó una muestra relativamente pequeña, sólo se tomaron dos medidas y únicamente se otorgaron refuerzos monetarios al final del semestre. A pesar de estas limitaciones, el estudio resalta la importancia de investigar al estrés y su efecto en la sensibilidad a las recompensas en muestras estudiantiles.

Referencias

- Bogdan, R., & Pizzagalli, D. A. (2006). Acute Stress Reduces Reward Responsiveness: Implications for Depression. *Biological Psychiatry*, 60(10), 1147–1154. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.037>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological Stress and Disease. *JAMA*, 298(14), 1685. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
- Corral-Frías, N. S., Nikolova, Y. S., Michalski, L. J., Baranger, D. A. A., Hariri, A. R., & Bogdan, R. (2015). Stress-related anhedonia is associated with ventral striatum reactivity to reward and transdiagnostic psychiatric symptomatology. *Psychological Medicine*, 45(12), 2605–2617. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000525>
- Corral-Frías, N. S., Velardez Soto, S. N., Frías-Armenta, M., Corona-Espinosa, A., & Watson, D. (2019). Concurrent Validity and Reliability of Two Short Forms of the Mood and Anxiety Symptom Questionnaire in a Student Sample from Northwest Mexico. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 41(2), 304–316. <https://doi.org/10.1007/s10862-019-09738-x>
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & Mannix-McNamara, P. (2014). Psychological Distress and Coping amongst Higher Education Students: A Mixed Method Enquiry. *PLOS ONE*, 9(12), e115193. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0115193>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior Among College Students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3–10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Keedwell, P. A., Andrew, C., Williams, S. C. R., Brammer, M. J., & Phillips, M. L. (2005). The Neural Correlates of Anhedonia in Major Depressive Disorder. *Biological Psychiatry*, 58(11), 843–853. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.05.019>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503–511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Pizzagalli, D. A. (2014). Depression, Stress, and Anhedonia: Toward a Synthesis and Integrated Model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10(1), 393–423. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185606>
- Pizzagalli, D. A., Iosifescu, D., Hallett, L. A., Ratner, K. G., & Fava, M. (2008). Reduced hedonic capacity in major depressive disorder: Evidence from a probabilistic reward task. *Journal of Psychiatric Research*, 43(1), 76–87. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.03.001>
- Pizzagalli, D. A., Jahn, A. L., & O'Shea, J. P. (2005). Toward an objective characterization of an anhedonic phenotype: A signal-detection approach. *Biological Psychiatry*, 57(4), 319–327. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.11.026>
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86–93.

- Robles, R., & Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud Mental*, 26, 69–75.
- Tripp, G., & Alsop, B. (1999). Sensitivity to reward frequency in boys with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(3), 366–375.
<https://doi.org/10.1207/S15374424jccp280309>
- Watson, D, Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 346–353.
- Watson, David, Clark, L. A., Weber, K., Assenheimer, J. S., Strauss, M. E., & McCormick, R. A. (1995). Testing a tripartite model: II. Exploring the symptom structure of anxiety and depression in student, adult, and patient samples. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(1), 15.

ENTRENAMIENTO DE ESTRATEGIAS EN EL MANEJO CONFLICTO A MUJERES CODEPENDIENTES MEDIANTE UN TCC

Lic. Monserrat Raquel Cortés Salguero, *UMSNH*
Dr. Roberto Oropeza Tena, *UMSNH*

Descriptores: Estrategias, Manejo, conflictos, mujeres, Cognitivo-Conductual

El conflicto en la relación de pareja ha tomado interés en tratar de explicar los factores que lo originan, así como las estrategias para de afrontarlo y resolverlo (Ramos, 2014). Además, cuando las parejas están en conflicto perciben una intensa carga afectiva, al igual que emociones, cogniciones y conductas, que van desde lo que se puede considerar como positivo hasta lo negativo dentro del contexto (Arnaldo, 2001).

Se han denominado estilos de afrontamiento a los recursos por los cuales una persona hace uso de las oportunidades que se le presentan con la finalidad de adaptarse y ajustarse a las situaciones estresantes (Thomas & Kilmann, 2009; cómo se citó en Moral, et al., 2011). Se describen 6 estrategias divididas en 2 componentes principales: el primero determinado “estilo de afrontamiento constructivo”, conformado por la negociación, automodificación y afecto; y el segundo determinado “estilo de afrontamiento pasivo”, conformado por la acomodación, evitación y tiempo (Moral y López (2011)

Una persona codependiente presenta frecuentes estados de insatisfacción y sufrimiento personal, y se encuentra enfocada en atender las necesidades personales del otro sin tomar en cuenta las propias (Ramírez, Martínez y Ureña, 2013), y por ende tiene un manejo inadecuado en los conflictos que se sitúan en la relación.

En los tratamientos cognitivo-conductuales (TCC), se trabaja en la interrelación de los pensamientos, las conductas y los sentimientos (Roselló y Bernal, 2007). Poseen una variedad de técnicas que tienen como misión desarrollar habilidades, entre ellas las estrategias de afrontamiento.

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo fue comparar el manejo de conflicto, antes y después del tratamiento a mujeres que presentaban codependencia en su relación de pareja.

MÉTODOS

Se utilizó un diseño cuantitativo, con una muestra no probabilística por conveniencia. Participantes

9 mujeres cuyas edades oscilaron entre los 23 y 42 años de edad ($\bar{x}=32.5$ años). Referente a su escolaridad, 8 de nivel licenciatura y 1 de bachillerato; y su estado civil: 3 solteras, 3 en unión libre y 3 casadas.

Instrumentos

Ficha de datos demográficos: Se realizó un registro de cada participante con sus datos generales: edad, escolar y su estado civil.

Escala de estrategias y manejo de conflictos (Arnaldo, 2001). Evalúa las estrategias de afrontamiento en conflictos de pareja. Conformada por 6 dimensiones: negociación, afecto, tomarse un tiempo para reflexionar o buscar el momento oportuno (tiempo), evitación, automodificación y acomodación; con un total de 34 ítems, con respuesta de 1=nunca hasta 5=siempre.

Moral y López (2011) emplearon el análisis de componentes principales con rotación Oblimin y con el criterio de Cattell. Obtuvieron dos componentes que explican el 65.06% de la varianza total. Los valores de consistencia interna de estos seis componentes son altos y varían de 0.71 a 0.89. Instrumento de Codependencia (Noriega, 2011): Hace referencia a las diferentes percepciones y conductas de entrega y auto-sacrificio, en particular cuando su pareja la maltrata o la explota. Compuesto por 30 reactivos, dividido en 4 factores: 1. Mecanismos de negación, 2. Desarrollo incompleto de la identidad, 3. Represión emocional, y 4. Orientación rescatadora. Las opciones de respuestas van de 0 (nada) a 3 (mucho).

Noriega y Ramos (2002), se analizaron su confiabilidad entre jueces de la evaluación global por medio del estadístico Kappa.

Procedimiento

A cada participante de manera individual, se le explicó el proceso del tratamiento, para posteriormente firmar su consentimiento informado. Después se les aplicó la entrevista y los instrumentos para corroborar los datos de su participación.

El tratamiento que consta de 8 tópicos de una hora, una vez por semana. En cada sesión se le proporcionaban lecturas y ejercicios, los cuales debían leer y contestar.

Los temas y técnicas Cognitivo-Conductuales trabajados en los tópicos fueron los siguientes:

I. Motivos para cambiar; y Establecimiento de metas durante el tratamiento.

II. Utilización de las técnicas de Relajación; e Identificación de las emociones y conductas.

III. Ventajas y desventajas en la relación; y Análisis sobre el manejo de conflictos en la relación.

IV. Resolución de problemas; e Implementación de la comunicación asertiva.

V. Dramatizaciones; y Estrategias de afrontamiento.

VI. Conceptualización cognitiva; y Modificación de creencias

VII. Prevención de recaídas ante los conflictos en la relación.

VIII. Técnica de pastel para evaluar avances; y Replanteamiento de metas para después del tratamiento.

Al concluir el tratamiento se realizó una segunda evaluación para identificar el impacto obtenido de la intervención.

RESULTADOS

Los resultados de la Escala de Estrategias de Manejo de Conflictos fueron los siguientes: }

En cinco dimensiones sus puntajes fueron los siguientes: 1) negociación: Pretest ($\bar{x}=28.22$) comparado con el postest ($\bar{x}=28.44$); 2) automodificación: Pretest ($\bar{x}=14.33$) comparado con el postest ($\bar{x}=14.33$); 3) afecto: Pretest ($\bar{x}=12.33$) comparado con el postest ($\bar{x}=14.33$); 4) acomodación: Pretest ($\bar{x}=14.33$) comparado con el postest ($\bar{x}=14.33$); 5) tiempo: Pretest ($\bar{x}=15.11$) comparado con el postest ($\bar{x}=17.78$); y de acuerdo a la prueba de Wilcoxon no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Para la dimensión evitación: Pretest ($\bar{x}=15.44$) comparado con el postest ($\bar{x}=11.89$), se encontraron diferencias estadísticamente significativas con la prueba de Wilcoxon ($Z=-1.973$, $p=.049$).

En relación al Instrumento de Codependencia el Pretest ($\bar{x}=63.44$) comparado con el postest ($\bar{x}=21.78$), de igual manera con la prueba de Wilcoxon, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($Z=-2.668$, $p=.008$).

DISCUSIÓN

Como se observó en los resultados, las participantes al terminar la intervención disminuyeron el uso de la estrategia de evitación ante el conflicto con su pareja. A pesar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para las demás estrategias, hubo un ligero aumento en la expresión de afecto y el tiempo.

Los TCC son muy eficaces en la enseñanza y desarrollo de las habilidades propias, como son, la comunicación asertiva, manejo de conflictos, estrategias de afrontamiento y la toma de decisiones. Naranjo (2008) menciona que entrenar a las personas en la asertividad, les permite a ellas mejorar, sus autoafirmaciones, así como sus habilidades sociales. Por consiguiente, estas habilidades pueden ayudar a las personas con codependencia a tener una mejor calidad en su relación de pareja.

Limitaciones y sugerencias

La limitación más importante es no haber encontrado un Instrumento que midiera la Comunicación Asertiva en la relación de pareja, por lo que se recomienda medir esta variable para futuras investigaciones, ya que en los resultados, las participantes lograron disminuir la evitación y cambiarla por la comunicación hacia su pareja.

Referencias

- Arnaldo, O. (2001). Construcción y validación de un instrumento de manejo de conflictos para parejas mexicanas. (Tesis de licenciatura). México, DF: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Beck, J. (1995). Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización. Buenos Aires: Gedisa.
- Kazdin A., (2000). Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas. México: Manual Moderno.
- Moral, J. y López, F. (2011b). Escala de estrategias de manejo de conflictos de 34 ítems: propiedades psicométricas y su relación con la violencia en la pareja. *Revista Peruana de Psicometría*, 4(1), 1-12.
- Naranjo, M. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Actualidades Investigativas en Educación*, 8(1), 1-27.
- Noriega, G. y Ramos, L. (2002). Construcción del Instrumento de Codependencia (ICOD) para las mujeres mexicanas. *Salud Mental*, (25), 38-48.
- Noriega, G. (2011). ICOD Instrumento de Codependencia. México: Manual Moderno.
- Ramírez, M., Martínez, J. y Ureña, E. L. (2013). Factores familiares asociados a codependencia en enfermeras de un hospital de Cancún, Quintana Roo, México. *Atención Primaria*, 46 (5), 254-260.
- Ramos, S. (2014). Violencia sufrida y ejercida en la pareja desde una perspectiva ecológica. (Tesis de Doctorado). Monterrey, México. Universidad Autónoma de Nuevo León
- Rocello, J. y Bernal, G. (2007). Manual de Tratamiento para la Terapia Cognitiva-Conductual de la Depresión. Río de Piedras. San José: Instituto de Investigación Psicológica, Universidad de Puerto Rico.

IMPORTANCIA DE LA SATISFACCIÓN Y DEMANDA LABORAL EN LA PERMANENCIA

Dr. Luz María Cruz-Martinez*

Lic. Lucia Rivera de la Parra**

Lic. Salma Sánchez Lara*

** Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza

** *Reddin Consultants*

Descriptores: Satisfacción, permanencia, estabilidad, Management, cultura

La permanencia en el trabajo no siempre es sinónimo de satisfacción laboral (Trechera, 2000), de

la misma manera que la satisfacción laboral no siempre se relaciona con la intención de permanecer en un trabajo (Shultz, 1985). Otra de las suposiciones comunes considera que la carga mental relacionada con las tareas y actividades se relación con la intención de rotación en el trabajo y la renuncia voluntaria del trabajador (Torres, 2016).

Sin embargo, en la realidad cotidiana existen muchos trabajos con gran carga de actividades, estrés o insatisfactorios; y aún así las personas continúan en su puesto. Esto puede deberse a que su patrón de conducta en las organizaciones busca metas más allá de la satisfacción y la carga que son temporales, con una visualización de un desarrollo a largo plazo más completo. Se considera que la satisfacción laboral es el mejor predictor del deseo de permanencia en una organización con alta demanda, sin embargo, se considera que es el estilo gerencial aquel que se vincula más con la intención de permanencia. La literatura reseña (Flores, Abreu Quintero, & Badii, 2008) que la principal razón para renunciar a un trabajo es la incompatibilidad entre las metas y los resultados que producen insatisfacción y disonancia en el individuo. Pero, considerando la importancia de evaluar el fenómeno mientras las personas siguen en el trabajo y no cuando ya lo han dejado. Se empleó un inventario de auto reporte en con una escala de satisfacción laboral, estilos gerenciales, carga laboral para analizar las correlaciones entre las distintas variables y explorar cuál de ellas predice mejor la intención la satisfacción laboral o la intención de permanencia. Se utilizó en MPAT (Reddin, 1967) y una adaptación de la escala de Investment Model Scale (Rusbult, Martz & Agnew, 1998) y una escala de Intención de Permanencia Laboral para identificar las correlaciones entre las variables en una muestra de 250 participantes voluntarios, todos trabajadores activos con más de un año de experiencia laboral y en el puesto. Se identificó que el nivel de intención de permanencia no correlaciona con la satisfacción laboral ni el nivel de estrés, sin embargo, los estilos gerenciales correlacionan con la intención de permanencia laboral. Aunque no se obtuvo evidencia suficiente para asegurar que es el comportamiento el mejor predictor de la preferencia por permanecer en una organización.

Se identificó que la Escala de Inversión Satisfacción laboral explica el 61.97% de varianza total con un Alpha de .893 en 7 factores. La escala de Intención de permanencia quedo conformada por un factor de 9 reactivos con un Alpha de .915. Los resultados mostraron correlaciones moderadas (.430-.586 $p < .05$) de la intención de permanencia de los estilos con los factores de Satisfacción General, Satisfacción Personal y Tamaño de la Inversión. En el caso de los estilos gerenciales Autócrata, Burócrata y Autócrata Benévolo tienen correlaciones bajas (.213 - .331 $p < .05$) con los Niveles de Satisfacción General y Personal; moderados con el Commitment (.475-.578 $p < .05$). Se debe considerar que, aunque la tendencia generacional actual indica una preferencia por la satisfacción y el desarrollo personal como motivos para permanecer en un trabajo, en realidad las necesidades y evaluación a futuro influyen también en preferir permanecer en un trabajo. Aunque las preferencias personales se relacionan con la satisfacción laboral, es importante notar que esto sucede en todos los grupos, sin diferencias significativas por grupo generacional, aunque podría cambiar con grupos más homogéneos de comparación. Sin embargo, se observa que ciertos estilos si son más proclives a la permanencia independiente de la satisfacción, mientras que en otros la satisfacción es el factor con relación más alta. Identificar la relación que cada uno de estos elementos inciden en la permanencia de los empleados resulta en una útil para las organizaciones, pues permite mejorar los procesos institucionales que faciliten la permanencia y compromiso de los empleados. Los hallazgos de esta investigación indican la necesidad de incluir en futuros estudios la graduación entre el commitment, engagement y embeddedness con las satisfacción laboral y estilos para distinguir las preferencias que cada uno prefiere tener al momento de establecer un contrato psicológico con la organización desde el corto hacia el largo plazo. Además de identificar si en realidad las diferencias generacionales tienen un impacto en la dinámicas entre las variables. En especial si se considera como la cultura Organizacional debe convivir con más de tres grupos sociales distintos en sus motivaciones y conductas con una concepción distinta acerca del trabajo; está situación genera una dinámica diferencial entra cada grupo acerca de los motivos de permanencia y satisfacción

DESCRIPTIVOS DE SALUD MENTAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE NOGALES Y SANTA ANA

Dr. Nehemias Cuamba Osorio*
Mtra. Nitzia Astrid Zazueta Sanchez*
*Universidad de Sonora

Descriptores: Rendimiento Académico, Salud Mental, Estudiantes, Universidad, Jóvenes

Introducción. Dentro de la educación superior, los estudiantes son un grupo, sometido a una actividad homogénea con periodos largos de situaciones fuera de control, como lo demuestran investigaciones relacionadas al tema (De Pablo, Baillés, Pérez y Valdés, 2002; Misra y McKean, 2000; Misra, McKean, West y Russo, 2000). El nivel de exigencia que presenta la educación superior en relación a desafíos y retos, demandan al estudiante gran cantidad de recursos físicos y psicológicos de diferente índole, de tal forma, que el estudiante puede llegar a experimentar agotamiento, poco interés frente al estudio, autocrítica (Caballero, Abello y Palacios, 2007), e incluso, llevarlo a la pérdida de control sobre el ambiente, manifestando inestabilidad emocional, aunque sea sólo transitoriamente (Martín, 2007), factores que pueden influir en la educación y rendimiento académico, convirtiendo el fenómeno en un problema multicausal (Reyes, 2003; Contreras, 2005) .

Con relación a modelos teóricos actuales referentes al constructo Villegas (2001), Kember y Leung (2005), Blanco (2006), Hernández y Rivera (2007) y Porcel, Dapozo y López, (2010), han identificado diversos factores que inciden en el logro del rendimiento escolar en estudiantes universitarios, todos los autores resaltan la necesidad de comprender estas características para lograr en los estudiantes un valor agregado. Sin embargo, en México se ha subestimado la importancia de estas variables (Caso y Hernández, 2009), no obstante, se llega a observar el desarrollo de programas preventivos en instituciones educativas, estos proyectos rara vez se respaldan en evidencia científica y un marco teórico que fundamente las técnicas utilizadas.

Por otra parte, el rendimiento académico en la región norte del estado de Sonora se ha visto envuelto en una problemática, la cual se ve reflejada en los resultados que han obtenido los estudiantes en las pruebas de diagnóstico (CENEVAL) en los últimos años. En la búsqueda de una hipótesis que logre explicar lo anterior, se ha subestimado el papel de las variables personales en el rendimiento de los estudiantes, principalmente aquellas variables asociadas al funcionamiento psicológico y salud mental de los individuos, determinadas como resultado de su interacción con el entorno (Caso y Hernández, 2010).

Con relación a esta interacción, las poblaciones de Nogales y Santa Ana tienen características similares, dado que son ciudades cerca de la frontera donde su población tiende a ser flotante y en constante rotación (Córdova, J. 2009 en prensa), fenómeno que probabiliza un alto índice de desintegración en la dinámica familiar y a lo no cohesión entre sus elementos (Galindo, 2009), variables que según Milkunker y Shaver (2003) son necesarias para que el joven presente una adaptación ante las dificultades que se presentan en la vida diaria y desarrolle aquellas habilidades necesarias para afrontar las situaciones que se perciban como fuera de su control, de tal forma que si no se presentan estas habilidades probabiliza que se presente en el joven desajuste emocional y problemas de salud mental.

El conocer como se presentan los constructos de salud mental y rendimiento académico en los estudiantes dentro del campus, permitirá determinar el panorama de las mismas de tal forma que sienta un precedente para delimitar la asociación entre las variables que integran los constructos y como se impactan entre sí, y a largo plazo apoyará en la generación de estrategias preventivas de tal forma que se logre brindar ayuda y atención para que los estudiantes puedan desarrollar herramientas de ajuste de su estado emocional y el autocontrol en su conductas antes de que se presenten problemas serios de salud mental, aprovechando los factores protectores que tienen a su alcance, además de permitir mejorar sus condiciones de salud, tanto física como mental, impactando

de forma positiva en su rendimiento académico. Dado lo anterior se presenta la siguiente pregunta de Investigación ¿Cómo se presentarán los constructos de Salud Mental y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios de Nogales y Santa Ana? Objetivo General: Describir el comportamiento de las variables que conforman los constructos de Salud Mental y Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios de Nogales y Santa Ana.

Metodología. El presente estudio es la segunda parte de un proyecto mayor, el mismo cuenta con metodología cuantitativa, siendo un estudio descriptivo de tipo transversal. Participantes. Se utilizó una muestra no probabilista compuesta de sujetos voluntarios con una $n=822$ de una población de cerca de 1200 estudiantes de 9 carreras diferentes en Universidad Pública de Sonora en los campus Nogales y Santa Ana. Instrumentos. Se utilizaron dos instrumentos específicos, el Cuestionario Sobre Rendimiento Académico y Deserción en la Universidad de Murillo (2005) y el Inventario de Medidas de Síntomas Transversales de Nivel 1 del DSM 5 autoevaluadas: adulto (APA, 2014), mismos que cuentan con buena consistencia interna y validez de constructo, determinadas en la primera parte del proyecto mencionado. Análisis de datos. se obtuvieron estadísticas univariadas medias y desviaciones estándar para las variables continuas como edad; frecuencias y porcentajes para las variables categóricas como género entre otros, se calcularon alphas de Cronbach para medir la consistencia interna de las escalas utilizadas, se promediaron los factores de cada escala utilizada según lo planteado por la base teórica de cada instrumento, con el fin de agrupar las variables para conformar indicadores que facilitaran la descripción de las variables en estudio que componen los constructos se elaboraron parcelas con los reactivos de las escalas, importante resaltar que se presume la representatividad de la parcela después de que se obtiene la consistencia de la escala, según lo indica el alfa de Cronbach, y de esta forma establecer la presencia del fenómeno utilizando la medida de prevalencia para determinar la presencia de cada variable en la población en estudio.

Resultados. Del total de participantes el 83% fueron de Nogales y el 17 % fue de la ciudad de Santa Ana, con relación al género el género femenino fue de 66% y 34% para el género masculino, la media de edad fue de 21.46 años con una desviación estándar de 4.18 años, con un mínimo de edad de 18 años y un máximo de 68 años, el 86% eran personas solteras, con relación a las carreras de los campus, el mayor porcentaje se presentó en la carrera de negocios y comercio internacional con 23.2%, seguidos por la carrera de psicología y derecho (21%) todas en la ciudad de Nogales, la ciudad de Santa Ana el mayor porcentaje se presentó en la carrera de Administración con 8%; con relación a los semestres el grueso del porcentaje se presentó en segundo semestres (35%), cuarto (27%), sexto (20%) y octavo (18%), el 53% se ubicaron en el turno matutino, y el 86% eran alumnos regulares, siendo el promedio de Kardex de 81 a 90 el más alto (45%), de los estudiantes el 56% mencionaron trabajar, de estos el 18% mencionó que su trabajo es de tiempo completo, aún con lo anterior el 60% mencionaron que sus padres eran el principal sustento para sus estudios, el antecedente paterno-materno de estudios fue de 37% que los padres llegaron hasta bachillerato. Con relación a los constructos, en salud mental la variable depresión o percepción de depresión obtuvo una prevalencia del 53.5%, la variable percepción de ansiedad presentó una prevalencia del 57.7%, la variable quejas psicósomáticas presentó una prevalencia del 60.5%, pensamiento parasuicida con un 17.2% de prevalencia, variables relacionados a características de esquizofrenia con un promedio de 12.5% de prevalencia, problemas de sueño con una prevalencia de 46%, las variables relacionadas a problemas alimentarios con una prevalencia del 33.9%, pensamiento suicida con un 35.5% en su prevalencia, e intento de suicidio con 12.5%, con relación al constructo de rendimiento académico los estudiantes autoevaluaron un rendimiento de regular a malo en un 29.3%, con relación a como consideraban su rendimiento en comparación con sus compañeros se presentó el rango de regular a malo una prevalencia de 30.6%, y la percepción de la imagen ante sus profesores con el rango de regular a malo se presentó en un 49.5% en su prevalencia.

Discusión. Es importante resaltar que los descriptivos anteriormente mencionados no permiten establecer causalidad ni asociación entre las variables en estudio, solo nos permiten determinar si y como se presentan las variables en el contexto de forma aislada, los resultados indican la presencia de problemáticas de salud mental en la institución, aun cuando dentro del presente escrito solo se mencionan aquellas variables que por su importancia epidemiológica cuentan con mayor incidencia a nivel nacional, se puede mencionar que otros desordenes relacionados al constructo presentaron

prevalencia aun cuando esta no fue alta. No obstante, las variables relacionadas a la percepción de problemas en el rendimiento académico no presentan una alta prevalencia en el sentido de que la mayoría de los estudiantes no se perciben con problemas en esta área, así como lo mencionan los autores antes mencionados, lo anterior implica tener que tomar en cuenta otras variables asociadas al constructo como lo son deserción escolar, técnicas de estudio, y participación dentro de la dinámica escolar. Esto último genera una nueva pregunta de investigación para la siguiente fase ¿Por qué no hay una percepción inadecuada en rendimiento de estudio en los estudiantes aun cuando la prevalencia de salud mental es alta? Cuestión que se tiene que resolver al finalizar la investigación completa. El presente estudio brinda entonces una visión de la situación y abre áreas de oportunidad al momento de encontrar una asociación entre los constructos planteados.

Referencias

- APA (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ta. Edición. Editorial Panamericana.
- Blanco, A (2006). "Componentes Actitudinales de la Formación Estadística: Un análisis causal desde la Teoría Cognitiva Social con estudiantes universitarios de psicología". Tesis doctoral, Madrid, España.
- Caso, J. y Hernández, L. (2010). Modelo explicativo del bajo rendimiento escolar: un estudio con adolescentes mexicanos.
- Caballero, C., Abello, R. y Palacio, J. (2007). Relación del burnout y rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25 (2), 98-111
- Contreras, C. (2005). Salud mental a partir de los jóvenes. Facultad de Salud Mental Universidad Peruana Cayetano Heredia. Extraído el 13 de junio de 2004 de: www.saludmental.htm
- Galindo, C. (2009). Nosotros no cruzamos la frontera, los hijos estadounidenses de padres mexicanos. Gobierno Federal.
- D. Pablo, C. Subira, S., Martín, M. de Flores, T. y Valdés, M. (2002). Examination-associated anxiety in students of medicine. *Academic Medicine*, 65(11), 706-707.
- Kember, Leung y Doris (2005). "The influence of active learning experiences on the development of graduate capabilities", en *Studies in Higher Education*, vol. 30, núm. 2, pp. 155-170.
- Hernández, R. y Rivera, S. (2007). Eficacia educativa: avances de un modelo para la educación superior. Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior, A. C., México.
- Martin, I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25 (1) 87-99
- Misra, R. Mckean, M. West, S. Russo, T (2000). Academic stress of college students: comparison of student and faculty perception. *College Student Journal*, 34, 236-246.
- Misra, R. y Mckean, M (2000). College students academic stress and its relation to their anxiety. *Time Management and leisure satisfaction*, *American Journal*, 16, 41-52.
- Murillo, M. (2005). Cuestionario Sobre Rendimiento Académico y Deserción En La Universidad. Investigación Doctoral "Factores Asociados al Rendimiento Académico y la Deserción en la Universidad". Universidad Complutense de Madrid.
- Porcel, E., Dapozo, G. y López, M (2010). Predicción del rendimiento académico de alumnos de primer año de la FACENA (UNNE) en función de su caracterización socioeducativa. *REDIE*, vol. 12, núm. 2, pp. 1-21, Universidad Autónoma de Baja California, Ensenada, México
- Reyes, Y. N. (2003). Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes de primer año de Psicología de UNMS. Tesis de pregrado en Psicología de UNMS. Facultad de Psicología, Lima – Perú. Extraído el 5 de junio de 2004 de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/Tesis/Salud/Reyes_T_Y/Cap1.htm
- Villegas, C. (2001). Hacia un modelo de rendimiento escolar en educación primaria en el Distrito Federal, México: factores que influyen en matemáticas y español. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Educación, Madrid, España.

EXPLORACIÓN DE LA CONDUCTA PROSOCIAL EN ADULTOS

Lic. Marco Antonio De La Cruz Perez*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: conducta, prosocial, conceptualización, adultos, México

La investigación sobre conducta prosocial, en psicología, inició con el estudio del efecto espectador (González-Portal, 2000). En situaciones de emergencia, la presencia de otros puede inhibir la respuesta de ayuda puesto que, los sentimientos de responsabilidad y culpa anticipada por no actuar se diluyen al compartirse entre los presentes (Darley & Latané, 1968). Es así que, en un inicio a la conducta de ayuda se le llamó altruismo (González-Portal, 2000), no obstante, este concepto tiene importantes limitantes. El altruismo refiere a conductas benéficas con otros, pero que no implican una recompensa a quien las realiza e incluso involucran un costo, en este sentido, si se consideran las recompensas psicológicas como beneficio por ayudar, esto excluye virtualmente a toda la conducta humana (Howard & Piliavin, 2000). De igual forma, ayudar a otros conlleva beneficios sociales, materiales y auto-recompensas, también los castigos materiales, sociales y morales pueden promoverla. Sin embargo, los defensores del altruismo enfatizan que la motivación inicial de la ayuda determina si una acción es altruista y aunque se deriven recompensas después, no son el objetivo final (Batsón & Powell, 2003). Ante esta discusión, surgió el término de conducta prosocial, como una alternativa para lidiar con la restricción que implica el altruismo, de esta forma, toda conducta altruista es prosocial pero no toda conducta prosocial es altruista (Gonzalez-Portal, 2000).

Respecto a su definición, existen distintas concepciones de conducta prosocial, de forma general podrían agruparse en dos grupos: definiciones estrictas y laxas (Auné, Blum, Abal, Lozzia & Attorresi, 2014). En el primer caso, se establecen criterios específicos para que una acción sea considerada prosocial, Olivar (1998) establece que la conducta prosocial es aquel comportamiento (sin la expectativa de recompensa externa o material) que beneficia a otra persona, grupos o causas sociales positivas y aumenta la probabilidad de lograr un intercambio positivo y solidario a nivel interpersonal y social entre los implicados, y, además, mantiene su identidad, creatividad e iniciativa. Por su parte, Inglés, Martínez, Valle, García-Fernández y Ruiz (2010) consideran que es una conducta voluntaria que beneficia a otros y genera relaciones positivas, empáticas, cooperativas y responsables. La inclusión de la empatía dentro de las definiciones de conducta prosocial se debe a que, a través de los años se ha realizado investigaciones que comprueban que la empatía tiene un papel principal en la motivación de la conducta prosocial (ver Batson, 2012; Eisenberg, 2000; Garaigordobil & García, 2006; Mestre, Mesurado & Samper, 2014; Redondo & Inglés, 2010). Particularmente en la etapa adulta, la empatía no es un mero correlato de la conducta prosocial, es parte integral del constructo (Caprara et al., 2005).

Con relación a las definiciones laxas, los criterios para las acciones prosociales son más simples y amplios (Auné, Blum, Abal et al., 2014). Es así que, la conducta prosocial refiere a las acciones voluntarias (con o sin recompensa por realizarlas) que proporcionan un beneficio a otros (Auné, Blum, Abal, Lozzia & Attorresi, 2014). González-Portal (2000) la define como toda acción social positiva benéfica con o sin motivación altruista. A pesar de que existen numerosas definiciones, la mayoría coincide en describirla como aquellas acciones voluntarias dirigidas a brindar beneficios a los demás (Batson, 2011; Eisenberg, Fabes, Guthrie, Murphy & Shepard, 2006; Lemos, 2014), es así que, para esta investigación, se retoma la definición anterior, esto debido a su concepción menos limitada.

Diversos autores coinciden en la complejidad de la delimitación del constructo de conducta prosocial, en su conceptualización y principalmente en las dimensiones que la componen (Caprara, Steca, Zelli, & Capanna, 2005; Martorell, González, Ordoñez & Gómez, 2011). Esta dificultad puede deberse a que

no existen conductas que sean consideradas universalmente prosociales, estas se encuentran determinadas por juicios sociales, los cuales son susceptibles al cambio (Penner, Dovidio, Pilavin & Schroeder, 2005). Lo elusivo del estudio de la conducta prosocial también se debe a que existe evidencia de que ésta cambia con la edad, tanto en su expresión como en la frecuencia de ocurrencia (Eisenberg & Fabes, 2006).

El estudio de la conducta prosocial en adultos es necesaria puesto que favorece la convivencia positiva, el bienestar personal (Auné, Blum, Abal, Lozzia & Horacio, 2014), pero debido a la complejidad del constructo, es necesario realizar una conceptualización adecuada al contexto estudiado. Y aunque conceptualmente, la conducta prosocial refiere a la promoción del bienestar ajeno, los elementos que la componen son muy diversos, por esta razón, es necesario que se exploren los elementos de la conducta prosocial particulares a cada estudio (Bryant & Cockenber, 1980).

Con base a lo anterior, se observa que a nivel teórico existen elementos de la conducta prosocial que se mantienen constantes, pero hay muchos otros que difieren en función del origen de la conceptualización. Esta falta de consenso sugiere que hay elementos particulares para cada contexto. Con respecto a esto, el objetivo de este estudio es conceptualizar la conducta prosocial en hombres y mujeres adultos.

Método

Muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico de 202 personas (101 Mujeres) de 18 a 59 años de edad ($M = 24.92$, $DE = 7.37$) de población general de la Ciudad de México. El criterio de inclusión fue habitar en la ciudad de México y área conurbada, como criterio de exclusión se consideró la nacionalidad extranjera y los criterios de eliminación fueron no responder completamente el cuestionario por falta de tiempo del participante o algún imprevisto que impidiera continuar.

Tipo de estudio y diseño

Transversal, exploratorio de una sola muestra.

Instrumento

El instrumento consistió en un formato de dos secciones, en la primera se ubicó el consentimiento y asentimiento informado, y un formato mixto de reactivos sociodemográficos (sexo, estado civil, escolaridad, edad y ocupación). La segunda sección con 4 preguntas abiertas que buscaban profundizar en los elementos de la conducta prosocial, sus motivaciones, a quienes van dirigidas y la situación en que se realizan:

¿Cuáles son las acciones voluntarias que las personas realizan para beneficiar a otros?

¿Cuáles cree que son las motivaciones para que las personas realicen tales acciones?

¿Hacia quién(es) las personas dirigen estas acciones?

¿Cuáles son las situaciones en las que las realizan dichas acciones?

Procedimiento

Se aplicó el instrumento de forma individual en centros de estudio y sitios de esparcimiento (plazas, parques y centros de estudio) de la ciudad de México. La aplicación se realizó de forma física a través de impresiones en hojas tamaño carta y de forma digital, enviando el cuestionario por correo electrónico. Al inicio de la aplicación se solicitaba la participación de la persona mediante un consentimiento y asentimiento informado para asegurar la privacidad y confidencialidad de sus datos, respetando los artículos 118, 122, 128, 130, 132, 133, y 135 del código ético del psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2009). De igual forma se brindaban las indicaciones pertinentes para contestar el instrumento. Los participantes tardaban en promedio 20 minutos en responder.

Análisis de los datos

Las preguntas abiertas se analizaron mediante la técnica de análisis de contenido por categorías (Krippendorff, 1990). La unidad de análisis fue la respuesta completa del participante a cada pregunta. Las categorías obtenidas se establecieron con base a las respuestas mediante un análisis de frecuencia y finalmente, se sometieron a revisión por jueces expertos.

Resultados

Porcentaje y definición de las tres categorías con mayor frecuencia de la pregunta “¿Cuáles son las acciones voluntarias que las personas realizan para beneficiar a otros?”.

Normas prosociales (24.03%): Expectativas sociales de conductas que tienen el propósito de beneficiar a otros.

Ayuda a grupos vulnerables (17.78%): Conductas de apoyo, auxilio, donación y educación dirigidas a personas en situación de desventaja por edad, enfermedad física o mental, económica y escolar. Donar (13.46%): Entregar de forma voluntaria y gratuita recursos materiales, financieros y para la salud a personas en situación de necesidad u organizaciones de beneficencia. Otras categorías obtenidas fueron: Altruismo (11.53%), Ayuda comunitaria (10.57%), Ayuda en emergencias (8.17%), Beneficio personal (3.84%), Valores (3.36%), Apoyo a cercanos (1.92%), Complaciente: (1.92%), Acciones proambientales (1.44%), Ayuda laboral (1.44%) y Escuchar (0.48%).

Porcentaje y definición de las tres categorías con mayor frecuencia de la pregunta “¿Cuáles cree que son las motivaciones para que las personas realicen tales acciones?”.

Beneficio personal (35.02%): Incentivos que promueven la realización de acciones benéficas con otros, sólo si se recibe una recompensa material o emocional a cambio.

Normas Prosociales (16.75%): Expectativas sociales que estimulan acciones para fomentar el bienestar social y personal de otros.

Empatía (12.18%): Capacidad para imaginar la situación de otra persona y entender sus sentimientos, y que motiva la ayuda hacia otros.

El resto de categorías fueron: Valores (10.65%), Preocupación empática (9.13%), Experiencia personal (5.58%), Altruismo (4.06%), Socialización (3.04%), Religiosidad (2.03%) e Inversión familiar (1.52%).

Porcentaje y definición de las tres categorías con mayor frecuencia de la pregunta “¿Hacia quién(es) las personas dirigen estas acciones?”.

Grupos vulnerables (33.49%): Acciones benéficas con otros dirigidas a personas en situación de desventaja por edad, enfermedad, física, mental, económica y escolar.

Personas en situaciones adversas (29.24%): Acciones benéficas con otros dirigidas a personas con problemas laborales, económicos o personales

Personas cercanas (24.52%): Ayuda dirigida hacia personas queridas, familiares y amigos. Categorías restantes: Personas en general (11.32%), Compañeros de trabajo (0.94%) y Experiencia personal (0.47%).

Porcentaje y definición de las tres categorías con mayor frecuencia de la pregunta “¿Cuáles son las situaciones en las que las realizan dichas acciones?”.

Adversidad (38.11%): Circunstancias que implican una problemática, vulnerabilidad o necesidad relacionada con enfermedad, dinero, bienes materiales o problemas emocionales.

Emergencias (34.65%): Situaciones críticas derivadas de catástrofes naturales y accidentes.

Servicialidad (8.41%): Ayuda proporcionada cuando se poseen los recursos y disposición para realizarla, sin importar la situación.

Categorías restantes: Situaciones cotidianas (4.95%), Prosocialidad (3.96%), Beneficio personal (3.96%), Empatía cognitiva (3.46%) y Empatía emocional (2.47%).

Discusión

Con base en la orientación positiva de las respuestas de los participantes y, al igual que lo expuestos por otros autores, la conducta prosocial es un comportamiento social positivo (González-Portal,

2000) que promueve relaciones positivas ((Alessandri, Caprara, Eisenberg & Steca, 2009), la cual puedes matifestarse de distintas formas (ayudar, donar, apoyar, dar, escuchar, compartir, aconsejar, etc.). Estas conductas son motivadas por aspectos sociales e individuales. En el aspecto social se encuentra inmerso un elemento normativo prescriptivo, el cual determina que conductas son consideradas como prosociales (Penner, Dovidio, Piliavin & Schroeder, 2005), las cuales son transmitidas mediante un proceso de socialización a través de la familia y los pares (Garaigordobil, 2014). En el aspecto individual, las motivaciones se relacionan con un elemento moral, principalmente valores enfocados en la promoción y preocupación del bienestar ajeno (Schwartz, 2010); un elemento emocional principalmente relacionado con la empatía, la cual, en diversas investigaciones, ha mostrado ser la motivación principal del actuar prosocial (Batson, 2012; Mestre, Mesurado & Samper, 2014); y un elemento afectivo, es decir, los sentimientos de cariño y afecto hacia otros, propicia la prosocialidad ((Vaugh & Fredrickson, 2006).

Con respecto al receptor de la ayuda, las personas evalúan y seleccionan a quienes creen que la merecen (De Guzmán, Carlo, & Edwards, 2008) y estos receptores pueden agruparse en personas cercanas y distantes. La ayuda a cercanos se relaciona con los vínculos afectivos, existe mayor propensión de ayudar familiares, amigos y pareja romántica (Barry & Wentzel, 2006; Eberly & Montemayor, 1999). La ayuda a distantes se relaciona con la percepción de que tanto se requiere, comúnmente una desventaja física o económica (Piliavin, Rodin & Piliavin, 1969); y de igual forma existe una disposición personal para ayudar indiscriminadamente, como una configuración de personalidad (Penner, Fritsche, Craiger & Freifeld, 1995).

Finalmente, con respecto a la situación, la conducta prosocial puede realizarse en situaciones ordinarias (e. g. ceder el asiento, recoger basura, dar indicaciones), este tipo de acciones pueden deber al mandato cultural de simpatía, el cual refiere a normas relacionadas con la amabilidad (Levine, Norezayan & Philbrick, 2009). Por otro lado, existen situaciones extraordinarias relacionadas con emergencias (e. g. desastres naturales, accidentes), si bien no fue evidente en las respuestas de los participantes, este tipo de conducta se ha explicado previamente mediante el efecto espectador (Schwartz & Gottlieb, 1976) y por medio del altruismo, el cual se relaciona con la ayuda en emergencias (Batson, 1991)

ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN Y CONDUCTA AMBIENTAL MEDIANTE UNA RED BAYESIANA

Lic. Arturo de la Garza González*
Dra. Martha Patricia Sanchez Miranda*
* *Universidad Autónoma de Nuevo León*

Descriptores: psicología ambiental, percepción ambiental, conducta ambiental, red bayesiana, prediccion

Antecedentes

La problemática ambiental es un asunto que ha tomado relevancia en los medios sociales, políticos y educativos, lo que ha permitido establecer, en diversos países, secretarías dedicadas a regular las políticas ambientales y de sustentabilidad. A su vez, el sistema de educación básica así como el de educación superior, han implementado programas que abordan dicha temática. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos parece ser que los cambios no se ven reflejados de forma sustancial en conductas proambientales. Ante esta situación, sería importante preguntarnos por qué no funcionan si a nivel de educación, tanto formal como informal, se propicia que las personas conozcan sobre el tema. Al parecer no basta con estar informados o poseer un conocimiento. Aun cuando existe una buena cantidad de estudios actitudinales y de conducta ambiental, la mayoría se han enfocado en el análisis con estadísticos descriptivos, sin plantear la posibilidad de establecer relaciones causales entre los diferentes factores que se estudiaron. La psicología ambiental y conservacionista juega un papel primordial, tratando de entender y explicar el comportamiento de los seres humanos sobre el

ambiente. Para ello, se realizan investigaciones que buscan detectar las actitudes, valores y creencias que se tienen hacia el ambiente.

La mayoría de los estudios, fueron realizados a través de encuestas o cuestionarios analizados en términos descriptivos. Sin embargo, la exploración de los datos no se ha abordado desde relaciones de probabilidad que se presenten de manera conjunta. Ante esta situación, y con la finalidad de alcanzar una mayor comprensión de esta problemática, es que se considera que un análisis de redes bayesianas podría aportar sustantivamente a la comprensión de este tema.

Las redes bayesianas (RB), también conocidas como redes bayesianas de creencias, redes de Bayes o redes probabilísticas causales, son una técnica estadística empleada para modelar fenómenos probabilísticos complejos y llevar a cabo razonamientos e inferencias en situaciones de incertidumbre. Las RB surgen del campo de la inteligencia artificial (Pearl, 1986), pero debido a su gran flexibilidad se aplican a múltiples campos, como por ejemplo, en medicina, como apoyo en la realización de diagnósticos (Kahn, Roberts, Shaffer, & Hardawy, 2004). En economía para comprender el comportamiento de clientes (Blodgett & Anderson, 2000). Sin embargo en psicología y ciencias sociales aún no han sido aprovechadas lo suficiente (López, García, De la Fuente, & De la Fuente, 2007).

Las RB consisten en una red, donde los nodos simbolizan las variables, y las conexiones entre ellas representan una relación de dependencia probabilística. se consideran que son gráficos acíclicos, es decir, una variable no puede tener una dependencia con otra en ambos sentidos o formar un ciclo cerrado con otras variables (Pearl, 1986). Para la construcción de una RB se utilizan algoritmos de aprendizaje, los que tratan de obtener de los datos tanto la estructura como los parámetros de la red, aunque ambas cosas se pueden realizar también con el conocimiento de expertos, dependiendo del tipo de red que se desea realizar y el ámbito donde se va a aplicar. López y García (2007) realizaron un estudio basado en un modelo bayesiano relacionando las variables de valores, actitudes, comportamiento ecológico y variables sociodemográficas, a fin de establecer la probabilidad de dependencia entre ellas. Sus hallazgos muestran que el comportamiento ecológico depende de los valores y actitudes que se poseen, así como de la importancia que se da al ambiente. Por lo anterior, se plantean como objetivos: determinar las características de conducta ambiental y percepción del cambio climático que muestran jóvenes universitarios de dos escuelas públicas, a través de una encuesta, así como desarrollar una RB que permita determinar las relaciones de dependencia causal entre las variables que intervienen en el estudio.

Método

La muestra fue no probabilística y de conveniencia, se contó con un total de 471 estudiantes de una universidad pública mexicana. Se elaboró una encuesta tomando de referencia los trabajos de Hernández y Jiménez (2010). La encuesta consistió en 20 preguntas, agrupadas en tres áreas temáticas. Las cinco primeras tratan sobre aspectos sociodemográficos. Las diez siguientes están relacionadas a la conducta ambiental, para las cuales se tomaron en cuenta aspectos relacionados con elementos naturales; a la conservación de recursos; manejo de residuos e interés en la problemática ambiental. Las últimas cinco indagan sobre el conocimiento y percepción acerca del cambio climático. La encuesta se implementó en forma electrónica y se aplicó en línea, lo cual permitió monitorear la participación de los sujetos y la conformación de la base de datos. Se invitó a los estudiantes a participar de manera voluntaria en el estudio, informándoles claramente el contenido y finalidad del mismo, así también que sus respuestas se iban a manejar de manera confidencial. Se seleccionó al azar a 117 sujetos de la muestra, con la finalidad de validar la RB, siguiendo (se aconseja un 25% del total). El resto de la muestra se utilizó para construir la red.

Resultados

Respecto a los resultados del apartado de conducta ambiental un alto porcentaje de los participantes afirmó pasar entre 16 o más minutos a la semana en áreas verdes. Mientras una cantidad muy baja declaró no pasar tiempo en áreas naturales. De igual manera, respecto a tener jardín, árboles y mascotas, los porcentajes fueron muy altos. Una cantidad elevada de la muestra contestó que sí utiliza focos ahorradores (luces fluorescentes) y que emplea alguna estrategia para ahorrar agua.

Sin embargo, respecto a separar la basura por su tipo, el porcentaje fue muy bajo. En los aspectos de conversar sobre los problemas ambientales, los datos demuestran también un elevado porcentaje que afirma hacerlo. Sin embargo, respecto a buscar información sobre la problemática ambiental en Internet, las respuestas fueron alrededor del 50% para las categorías sí y no. Por último, en cuanto a reportar a alguna dependencia de gobierno problemas ambientales, muy pocos afirmaron haberlo realizado.

Con las respuestas de la encuesta se procedió a realizar una RB para determinar las dependencias causales entre las variables. La red quedó constituida por 17 de las 20 variables, quedando solo excluidas las variables lugar de residencia, clase social. Los nodos, en la parte superior, no tienen ninguna variable que influya en ellas y quedaron constituidos por tres del apartado de percepción de cambio climático: escuchar acerca del cambio climático (ECC); el clima del planeta está cambiando (CEC); el cambio climático nos afecta (CCA), y edad. Las variables hijos resultaron ser tres, todas ellas del apartado de conducta ambiental: tener mascota (TM); tener árboles (TA); tiempo que pasan en espacios naturales (TN).

Las 10 variables restantes, se les considera intermedias (i.e., auxiliares), ya que son tanto padres como hijos de otras variables. Respecto a las variables auxiliares que tienen la mayor cantidad de padres, están tener árboles (TA) y utilizar focos ahorradores (FA), y la variable tener jardín (TJ) tiene influencia directa en tener árboles y mascotas (TM).

Con la finalidad de evaluar la validez de la RB, se realizó una validación cruzada, donde se midió el porcentaje de aciertos en la predicción de 117 participantes, los cuales fueron seleccionados al azar de la muestra original. La precisión global fue de 78.7 %; y en las variables específicas, la proporción de aciertos fue: TA = 71.8%, TM = 70.2%, TN = 69.9% y TJ = 82.9%.

Para poder ver la intensidad de las relaciones entre las variables, el programa GeNIe permite realizar análisis de sensibilidad y evaluar visualmente el grado de influencia entre las variables mediante la intensidad del color de los nodos. En este caso, se seleccionaron como variables objetivo TA y TN, ambas en la parte inferior de la red. El resultado de este análisis para la variable TA. Se observa que las variables que muestran una mayor influencia en ella, son las relacionadas al cambio climático, además de una de conducta ambiental y tener jardín en sus casas (TJ). Con respecto a la variable TN, esta muestra tener influencia básicamente de variables de conducta ambiental y percepción de cambio climático.

Discusión

Los resultados de la encuesta mostraron que los participantes afirman tener conductas acorde con la problemática ambiental actual, como son el ahorro de energía y del agua. Estos resultados son similares a los obtenidos por Hernández y Jiménez (2010), Rivera-Jacinto y Rodríguez-Ulloa (2009). Las únicas excepciones son las preguntas de si separan la basura por su tipo y si informan sobre problemas ambientales; en su gran mayoría mencionaron no hacerlo. En el primer caso, esto se explica porque en la ciudad donde radican no se estimula a realizar esta actividad y los camiones recolectores de basura no tienen contenedores independientes donde puedan separar los diferentes tipos de desechos para su uso posterior. Este es un rezago en la región que sería importante corregir.

Respecto a la RB, esta demostró tener una validez de predicción aceptable. Así también se pudo observar que las variables que se consideraban de conocimiento previo (sociodemográfica y las relativas al cambio climático), en su mayoría resultaron ser consideradas por la red como predictores (variables padres). Asimismo, algunas de las variables de conducta terminaron siendo variables hijo o de predicción, esto era algo predecible y demuestra que el algoritmo utilizado fue el adecuado. En cuanto a la dependencia de las variables, se pudo determinar que algunas logran ser buenos predictores de conductas proambiental, como es el caso de las variables de percepción sobre el cambio climático, las cuales indican una influencia importante en las variables de poseer árboles, mascotas o pasar tiempo en ambientes naturales.

Por otro lado, las variables poseer árboles y utilizar luces ahorradoras fueron las que mostraron tener la mayor cantidad de variables padres, lo cual estaría indicando que son condiciones muy complejas, que dependen de una variedad de factores para que puedan darse. Esto debería ser considerado en futuras investigaciones que indaguen en mayor profundidad.

Al cuantificar las relaciones, se pudo observar que para la variable poseer árboles en la casa, la variable de conducta ambiental mostró tener una influencia importante. En particular la variable tener jardín exhibió el cambio más notable. De igual manera, la variable usar focos ahorradores expuso un cambio importante, reflejando una coherencia con respecto a la problemática ambiental, lo que sugiere que las personas que perciben la existencia de un problema ambiental los lleva a realizar algunas acciones para proteger el ambiente

En resumen, se puede concluir que este estudio entrega luces sobre las conductas ambientales de los estudiantes y sus conocimientos con diversas temáticas específicas, logrando delimitar con claridad algunas las relaciones de dependencia e interdependencia entre fenómenos, gracias al uso de la técnica de RB que ha mostrado ser una herramienta útil para analizar fenómenos complejos y una alternativa viable a los tradicionales métodos de estadística frecuentista.

Referencias

- Blodgett, J. G., & Anderson, R. D. (2000). A bayesian network model of the consumer complaint process. *Journal of Service Research*, 2(4), 321-338. <http://dx.doi.org/10.1177/109467050024002>
- Hernández, R. L. M., & Jiménez, V. G. (2010). Actitudes y comportamiento ambiental del personal del área de conservación marina Isla del Coco, Costa Rica. *Biocenosis*, 23(1), 2-13.
- Kahn, C. E. Jr., Roberts, L. M., Shaffer, K. A., & Hardawy, P. (2004). Construction of a Bayesian network for mammographic diagnosis of breast cancer. *Computers in Biology and Medicine*, 27(1), 19-29. [http://dx.doi.org/10.1016/S00104825\(96\)00039-X](http://dx.doi.org/10.1016/S00104825(96)00039-X)
- López, P. J., García, G. J., De la Fuente, L., & De la Fuente, E. I. (2007). Las redes bayesianas como herramienta de modelado en psicología. *Anales de Psicología*, 23, 307-316.
- López, P. J., & García, G. J. (2007). Valores, actitudes y comportamiento ecológico modelados con una red bayesiana. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 8(1 y 2), 159-175.
- Pearl, J. (1986). Fusion, propagation, and structuring in belief networks. *Artificial Intelligence*, 29, 241-288. [http://dx.doi.org/10.1016/00043702\(86\)90072-X](http://dx.doi.org/10.1016/00043702(86)90072-X)
- Rivera-Jacinto, M., & Rodríguez-Ulloa, C. (2009). Actitudes y comportamientos ambientales en estudiantes de enfermería de una universidad pública del norte de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(3), 338-342.

El maltrato infantil desde la mirada de representantes institucionales de una comunidad marginal de Yucatán

Mtra. María José De Lille Quintal*
Dr. Yanko Norberto Mézquita Hoyos*
Dra. Cecilia Aguilar Ortega*
* *Universidad Autónoma de Yucatán*

Descriptores: maltrato infantil, representantes institucionales, comunidad, psicología de la salud, construccionismo.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil en el ámbito familiar es algo real, aunque durante mucho tiempo nos hemos negado a pensar y hablar de él. Pero no hablar del maltrato no lo hace desaparecer. Existe en su

destructiva complejidad y legitimidad. La mayor parte de las investigaciones de maltrato infantil no han tenido el impacto necesario para reducir sus índices de incidencia. Loredo-Abdalá, Villanueva-Clift, Aguilar-Ceniceros y Casas-Muñoz (2016) mencionan que el maltrato infantil en México es un fenómeno que ha sido visible desde la década de los 60 mediante publicaciones y experiencias clínicas y sociales donde predominaban sobretodo manifestaciones de daño físico y e incluso abuso sexual.

El maltrato infantil según Soriano Faura (2015) se define como toda acción, omisión o negligencia no accidental que pueda privar a un niño de su bienestar y/o de sus derechos, amenazando o interfiriendo en su desarrollo físico, psicológico o social y en donde las personas que realizan dichas acciones generalmente son personas del ámbito familiar. Existen diferentes tipos de maltrato entre los que destacan: Maltrato físico, Negligencia, Abuso sexual, Maltrato emocional. Este trabajo aborda la construcción social que hacen las personas de una comunidad marginal, en su calidad de observadores institucionales del maltrato vivido por los niños y niñas de la misma.

Finalmente, a partir este análisis de los resultados se desprende que existe una gran necesidad de continuar aproximándose al problema del maltrato infantil para comprenderlo y abordarlo de manera integral con un enfoque interdisciplinario e intersectorial.

Asimismo, este trabajo, se enmarca en el construccionismo social y tiene como objetivo analizar las actitudes que muestran ante el maltrato infantil diferentes actores que están relacionados con una comunidad marginal de la ciudad de Mérida Yucatán, en la que se llevó a cabo esta investigación.

MÉTODO

Los participantes, en este caso, fueron seis: una directiva de un módulo de salud instalado en la comunidad (Tere), el director de una escuela (Director), un policía del módulo de seguridad (Víctor), un pastor de un templo (Pastor), el sacerdote de una iglesia (Sacerdote), y una psicóloga de una institución estatal asignada a la protección de la infancia y las familias (Wilma).

Todos ellos seleccionados por haber permanecido o trabajado por lo menos cinco años en la comunidad, haber tenido conocimiento sobre la vivencia del maltrato infantil en esta comunidad y porque los habitantes de la misma los presentaba como referentes de las instituciones en las que trabajaban.

Este estudio es exploratorio y se usó con estrategia para la recopilación de datos, una entrevista semiestructurada, además de la observación y conversaciones y diálogos con informantes. Para analizar los resultados, se usó la hermenéutica.

RESULTADOS

Dado que la mayoría de los representantes de las instituciones entrevistados no vive ahí, su apreciación de los principales problemas de la comunidad es muy diferente entre sí, pero siempre es pesimista en todos los aspectos: [...] los padres se van y los niños se quedan solos y hacen lo que quieren [...] (Director); [...] acá en la colonia hay mucho problema de prostitución, hay droga, alcoholismo; alcoholismo, todas las adicciones, el pandillerismo, la violencia intrafamiliar (Tere); el alcohol, las drogas [...] los asaltos (Víctor).

El grupo formado por Tere y el Director, junto con otros de los participantes, aunque no tienen encuentros cotidianos y no se les puede llamar parte de un grupo homogéneo, comparten la visión de la imposibilidad de vivir sanamente en la comunidad, porque están en la misma categoría: realizan alguna forma de trabajo que implica interacciones sociales y cotidianas con la comunidad, pero no pertenecen a ella.

En cuanto a la definición de maltrato como tal, la psicóloga de la institución estatal asignada a la protección de la infancia y las familias, construye al maltrato infantil a partir de las definiciones de los textos: es todo tipo de agresión intencional, física, emocional o psicológica dirigida hacia un menor (Wilma); y luego se explaya acerca del abandono [...] la omisión de cuidados como en el caso de los

niños que por descuido de los padres se queman, se caen y se golpean fuertemente o los que no comen bien, están desnutridos o con lombrices o con sarna [...] ese es el más frecuente: la omisión de cuidados (Wilma). Pero esta claridad técnica en cuanto a la definición del concepto resulta inútil cuando los posibles usuarios de los servicios de la institución que representa, desconfían de ella [...] no sirve de nada ir, son muchos los problemas que te ponen y luego ni hacen nada (Lupita, usuaria del servicio).

En contraste a esto la OMS (2016) propone la definición de maltrato infantil como todos aquellos abusos y desatenciones que sufren los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, negligencia y explotación laboral infantil o de algún otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

En general, las construcciones del maltrato infantil que hacen las representantes de las instituciones giran en torno a diversidad de aspectos que, teóricamente integran el fenómeno. Hay dos representantes de instituciones (Tere y Wilma) que construyen una aproximación conceptual al maltrato infantil, pero son precisamente las instituciones que ellas representan, a las que ni niños y niñas, ni padres y madres, recurrirían si tuvieran una vivencia relacionada: [...] qué difícil es definir ¿verdad? El maltrato yo podría decir que es una forma en que se da el sufrimiento de la familia y en el caso del maltrato infantil es que una persona que es la más débil, en este caso el niño, sea en el que se desquita todo ese rencor [...] (Tere). En este caso se puede apreciar una aproximación al maltrato infantil: la violencia como una forma de ejercicio de poder mediante el empleo de la fuerza y el sufrimiento. [...] allá luego vas, y te quieren echar la culpa a ti (Conchi, usuaria del servicio).

En tanto, los representantes religiosos, lo naturalizan señalando: [...] eso siempre ha existido, el que hace mal y al que se le daña y lo sufre, sobre todo aquí (Pastor). [...] desde que estoy aquí lo veo, pero es parejo, hasta entre hermanos [...]. Junto con esto se pueden rescatar dos elementos importantes para la aproximación hacia la caracterización del maltrato infantil. El primero implica la existencia de un “arriba” y un “abajo”, un “fuerte” y un “débil” y que en el caso del niño o niña se respalda en su adscripción socialmente asignada de “menor”; lo que hace que este abuso de poder sea validado y reproducido socialmente como una práctica cotidiana. El otro elemento es el sufrimiento que tanto puede ser causa del maltrato como evidente consecuencia; el sufrimiento como causa, podría estar enraizado tanto en las condiciones de vida, como en la vivencia de maltrato infantil por parte de los padres, que no encuentran o no conocen otras formas de aliviar ese sufrimiento más que la con violencia.

Por otra parte, Víctor, agente de seguridad estatal, representante de una institución a la que varios niños recurrirían en caso de vivir maltrato, desconoce el fenómeno y lo minimiza [...] bueno, de eso sí que no sé, en eso no se nos capacita [...] no es lo que se atiende en su mayoría [...] no se ve nada [...] como somos autoridades como que, si es que hay algo, se ocultan [...] hay cosas que sí vamos [...] los borrachos [...] de vez en cuando hay uno que otro muertito (Víctor).

DISCUSION

Egea Garavito (2014) menciona que la violencia es un fenómeno dentro de la sociedad y que siempre ha formado parte de las experiencias de la vida humano, sin embargo, por alguna razón que aún no se alcanza a explicar, el mundo ha llegado a aceptarla como una parte inevitable dentro de la condición humana y a la vez como un medio para la supervivencia de la raza. Como esta misma autora menciona existen diferentes y numerosas formas de violencia dentro de nuestra sociedad, las cuales pueden dar lugar a múltiples y muy variados problemas físicos, psicológicos y sociales y que no terminan necesariamente en una lesión, invalidez o la muerte. Millet, Kohl, Jonson-Reid, Drake & Petra (2013) respaldan este planteamiento y menciona que el maltrato infantil es una problemática que ha crecido notablemente debido a la gran falta de conciencia que tienen las personas sobre las repercusiones que este puede tener. La parte más grave de esta problemática es que existe un alto porcentaje de niños maltratados que son diagnosticados con

problemas conductuales y pueden llegar a ser clasificados como futuros delincuentes.

Zumalde, Guadix y Orue (2014) mencionan que dentro de la mayoría de los grupos de delincuentes y criminales usualmente se pueden encontrar tanto niños como adolescentes y la gran mayoría de estos suelen provenir de familias disfuncionales dentro de las cuales usualmente existe una práctica violenta, no solo por parte de los padres o cuidadores hacia los menores, sino un tipo de violencia donde los niños y adolescentes son los que ejercen esta misma dentro del núcleo familiar. Este tipo de violencia ejercida por parte de los niños y adolescentes es consecuencia de la violencia vivida dentro de su núcleo familiar.

Uno de los principales riesgos que sufren los niños y adolescentes junto enraizadas a las experiencias de trauma infantil es el riesgo de suicidio, esto se ha convertido en un problema apremiante en la práctica clínica y una crisis a nivel mundial; los comportamientos autolesivos tienden a ser una conducta recurrente en jóvenes con apego inseguro (Corral y Díaz, 2019).

Además, como lo mencionan Posada, Trumbell, Nóblega, Plata y Carbonell (2016), estas experiencias traumáticas de la infancia se intensifican debido al establecimiento de vínculos inseguros con los cuidadores, ya que estas relaciones de apego influyen en el adecuado (o inadecuado) desarrollo bio-psico-social de las personas, cómo perciben el mundo, ya sea como un lugar seguro o inseguro y en como esto repercute en sus patrones de reacción emocional. Ante esta situación, resulta apremiante crear espacios de diálogo y concientización sobre la gravedad del problema, así como posibles acciones que puedan apoyar en abatir las cifras alarmantes que hoy día existen y así garantizar que niños y niñas vivan en espacios libres de violencia.

REFERENCIAS

- Corral, V., & Díaz, E. (2019). Entender la conducta suicida desde los vínculos de apego inseguro y el trauma infantil. *Cienciamérica*, 8(1).
- Egea Garavito, G. (2014). Violencia filio – parental: De víctima a victimario. *Psicología desde el Caribe*, 31 (3), vii-xii.
- Loredo-Abdalá, A., Villanueva-Clift, H., Aguilar-Ceniceros, A., & Casas-Muñoz, A. (2016). Maltrato infantil: su conocimiento, atención y difusión en tres hospitales pediátricos de México. *Boletín Médico Del Hospital Infantil De México*, 73(4), 219-227. doi: 10.1016/j.bmhmx.2016.03.004
- Loredo-Abdalá, A., Trejo Hernández, J., García Piña, C., Portillo González, A., López Navarrete, G., & Alcántar Escalera, M., ... Ortiz Gamez, G. (2011). Maltrato infantil: Una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. Consenso de la Comisión para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado. Segunda parte. *Salud Mental*, 34(1), 67-73.
- Millett, L. S., Kohl, P. L., Jonson-Reid, M., Drake, B. & Petra, M. (2013). Child maltreatment victimization and subsequent perpetration of young adult intimate partner violence: An exploration of mediating factors. *Child Maltreatment*, 18(2), 71-84.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Maltrato infantil. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Posada, G., Trumbell, J., Noblega, M., Plata, S., & Carbonell, P. (2019). Maternal Sensitivity and Child Secure Base Use in Early Childhood: Studies in Different Cultural Contexts. *Rev. Child Develop*, 87(1), 297-311.
- Soriano Faura, F. (2015). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud. *Recomendaciones Previnfad / PAPPS [En Línea]*, 1-30. Recuperado de: http://previnfad.aepap.org/sites/default/files/2017-04/previnfad_maltrato.pdf
- Zumalde, E. C., Guadix, M. G. & Orue, I. (2014). Características familiares asociadas a las agresiones ejercidas por adolescentes contra sus progenitores. *Anales de Psicología*, 30(3), 1176-1182.

Salud y Trabajo: Comparación de la percepción en trabajadores de una organización educativa

Mtra. María José De Lille Quintal*
Dr. Yanko Norberto Mézquita Hoyos*
Mtra. Veronica Godoy Cervera*
* *Universidad Autónoma de Yucatán*

Descriptores: Hábitos, salud, salud organizacional, organizacionales saludables, seguridad.

Introducción.

Los estilos de vida de las personas, el tipo de ambiente laboral y las actividades de ocio que realizan, son aspectos que afectan de forma significativa a la salud de las personas (OIT, 2015 y Oblitas, 2010). Actualmente las organizaciones consideran no solo los riesgos físicos, químicos y biológicos a los que están expuestos los trabajadores y que pueden llegar a afectar a los empleados e influir en su bienestar general, sino que ya consideran que, los hábitos relacionados con la salud como alimentación, ejercicio, descanso, consumo de sustancias, entre otros, pueden llegar a afectar su calidad de vida y la calidad de su trabajo en cuestiones de productividad y competitividad dentro de la organización (Uribe, 2008).

Es por lo anterior que es necesario desarrollar estilos de vida saludables. Para Cockerham (2007) el estilo de vida saludable se define como un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida.

Para ayudar a combatir los efectos negativos en la salud de las personas, Oblitas (2006) propone el concepto de "la promoción de la salud" la cual hace referencia al desarrollo y fortalecimiento de aquellas conductas y estilos de vida que conducen a lograr un estado de vida saludable. Este mismo autor señala siete principales conductas que se encuentran relacionadas con la longevidad y una buena calidad de vida. Las conductas son las siguientes: dormir de siete a ocho horas diarias, desayunar cada mañana, realizar tres comidas al día y nunca o rara vez comer entre comidas, mantener el peso corporal dentro de los límites normales, practicar ejercicio físico regularmente, uso moderado del alcohol o no beberlo y no fumar.

Estas conductas no ayudan únicamente a la longevidad, sino que el cuidar de estas conductas saludables puede ayudar a convivir mejor en la familia, trabajar con más eficacia y al menos desgaste.

Muchas de las investigaciones se han centrado en estudiar aquellos factores que afectan la salud y el bienestar laboral de manera negativa, es decir intentan identificar enfermedades, factores de riesgo, niveles de malestar como ansiedad o estrés laboral. Esto ha ido cambiando durante los últimos años ya que se emplea un enfoque más positivo, identificando las fortalezas de los trabajadores que potencien su bienestar profesional y personal (Blanch, Sahagún y Cervantes, 2010; Díez y Dolan, 2008 citados en Carrasco, De la Corte, y León Rubio, 2010).

El vínculo entre la salud y el trabajo, lo aborda la salud ocupacional que es concebida como la salud del trabajador en su ambiente de trabajo y la percepción que éste tenga sobre los efectos que el trabajo tiene sobre su salud. Sin embargo, el concepto de salud de los trabajadores es más amplio, ya que no sólo comprende la salud ocupacional, sino también la salud del trabajador fuera de su ambiente laboral. Por lo anterior se considera además de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, las patologías asociadas al trabajo y las derivadas de su vida fuera de su centro de trabajo (Gómez, 2006).

La OMS establece que las organizaciones en donde todos suman de forma conjunta esfuerzos para alcanzar una visión integral de la salud y bienestar para los trabajadores y la comunidad, son

denominadas como un entorno laboral saludable, ya que brindan a todos los que forman parte de la organización, condiciones que potencien su salud y seguridad en todos los ámbitos que esta abarca: físico, psicológico, social y organizacional (OMS, 2010).

Messite y Warshaw (1998, citados en Barca Arellano, Herrera Santacruz, Castillo Mejía y Melo Villota, 2017) mencionan que los programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo se realizan como una expresión del interés de la organización por el bienestar de sus trabajadores, esto es debido que desean optimizarlos, ya que los factores de salud de los empleados se encuentran estrechamente vinculados con la productividad de estos.

La Organización Internacional del Trabajo (2015) menciona que la promoción de la salud dentro del lugar de trabajo complementa las medidas de seguridad en el trabajo como parte de los esfuerzos conjuntos de los empleadores, los trabajadores y las autoridades nacionales encargadas de mejorar la salud y el bienestar de las personas en el trabajo.

Método

Participantes

Participaron 227 trabajadores que incluyeron desde niveles operativos hasta administrativos, de una empresa del sector educativo. La edad promedio fue de 30.68 años, con una desviación estándar de 10.14; con un promedio de antigüedad en la empresa de 3.25 años y una desviación estándar de 1.26.

Para este trabajo, se realizará una comparación de las respuestas obtenidas en la aplicación del instrumento en las sedes con las que cuenta esta empresa en los estados de Yucatán, Campeche y Quintana Roo.

Instrumentos

Se construyó un instrumento de Hábitos de Vida Saludable que mide hábitos de conducta saludable, y conductas de consumo. En la primera parte se pregunta a los trabajadores datos generales como edad, sexo, antigüedad en la empresa y nivel jerárquico dentro de la organización. La segunda parte consta de 64 reactivos con un formato de escala Likert con cinco opciones de respuesta, donde 1 es nunca y 5 es siempre, relacionados con el ejercicio, recreación, conducta saludable, conducta de riesgo, consumo de alcohol y drogas, consumo de alimentos, sueño y reposo y por último salud y trabajo.

Resultados

Para el análisis de los resultados de utilizó el paquete estadístico SPSS versión 23. Con respecto a la calificación del instrumento aplicado en la investigación, en acuerdo con la organización, se planteó otorgar como "Fortaleza" ($M > 3$) y "Área de oportunidad" ($M < 3$), en caso de que el reactivo sea "Positivo" para la salud. Si fuera "Negativo", sería considerado a la inversa.

A continuación, se presentarán los resultados por sede.

Yucatán

En cuanto a Salud y Trabajo se obtuvieron puntuaciones que representan que las actividades propias de su empleo casi nunca favorecen positivamente a su salud. Los empleados manifestaron que su trabajo no tiene en ellos un impacto positivo ($M = 2.06$) y tampoco negativo, no lo perciben como algo que esté afectando positivamente sus vidas. Con respecto a la jornada de trabajo los trabajadores señalaron que el tiempo que se les asigna para las actividades que tienen que realizar no es el suficiente o en su defecto como ellos mencionaron, las actividades no están debidamente organizadas, planeadas ni tiene una priorización adecuadas y por eso sus tiempos se ven afectados y no rinden como se podría esperar.

Campeche

En cuanto a la categoría "salud y trabajo", es importante destacar que, así como los trabajadores no

perciben riesgo dentro del espacio laboral, tampoco perciben significativamente que éste afecte positivamente su salud ($M = 2.58$), así mismo, dentro de la jornada de trabajo los participantes no presentan inconvenientes ni efectos adversos respecto al horario de trabajo, de tal manera que se encuentran en una situación que les permite recuperar el equilibrio en sus vidas fuera y dentro del trabajo.

Quintana Roo

En cuanto a la categoría de Salud y Trabajo, los participantes no perciben que su trabajo les afecta de manera negativa y que su salud física y mental no se encuentra en riesgo por el trabajo que realizan, sin embargo, los trabajadores también reportan que su trabajo no les afecta de manera positiva ($M = 2.70$).

Discusión y Conclusiones

A través de este trabajo de diagnóstico fue posible detectar aquellas conductas que podrían llegar a favorecer o perjudicar la salud de los trabajadores, así como su rendimiento dentro de la organización. De igual forma este trabajo permite contrastar una realidad que vive una empresa dentro de sus diferentes sedes para así obtener una visión mucho más generalizada de la realidad que esta vive.

Tal como se puede observar, los empleados manifestaron que su trabajo no tiene en ellos un impacto positivo y tampoco negativo, no lo perciben como algo que esté afectando en algo bueno en sus vidas, es decir, su percepción es indiferente.

La salud laboral es la relación que se da entre salud y trabajo, la cual, dependiendo de la dirección que tome -positiva o negativa-, puede ser virtuosa o viciosa. Se trata de que unas adecuadas condiciones de trabajo repercutan en una adecuada salud laboral, lo cual a su vez desencadenará un alto desempeño y calidad de trabajo. Si, por otra parte, la relación es negativa, condiciones inadecuadas de trabajo, o incluso la ausencia de éste, puede desencadenar trastornos tanto físicos como psicológicos, accidentalidad y hasta la muerte (Benavides, Ruiz y García, 2001).

La seguridad y salud del trabajador son dos de los factores más importantes que se deben considerar en las organizaciones, sin embargo, no siempre se le otorga la prioridad que amerita; en muchas ocasiones, las organizaciones consideran más importante la utilidad final y los niveles de producción dentro de la empresa, sin medir las consecuencias de la falta de prevención (Ramesh, Prabu, Magibalan, Senthilkumar, 2010).

De manera general, el implementar sistemas de gestión de seguridad y salud dentro del trabajo, las organizaciones pueden obtener como resultado una reducción considerable en cuanto a los accidentes laborales y junto con esto un aumento en la productividad, lo cual impacta de manera directa en los resultados económicos y financieros de la empresa (Obando-Montenegro, Sotolongo-Sanchez, Villa-González del Pino, 2019).

Dentro del marco de los entornos laborales saludables planteados por la OMS (2010), se hace énfasis en la disposición y preocupación de la organización por implementar las medidas apropiadas para potenciar la salud de sus trabajadores.

De acuerdo con todo lo abordado y los resultados obtenidos dentro del proyecto de investigación, las organizaciones son un escenario apropiado para el desarrollo de programas de promoción y prevención de la salud, las cuales pueden abordar la sensibilización respecto al tema, hasta aquellas actividades que favorecen la realización del ejercicio físico y generen espacios para potenciar la percepción que los trabajadores tienen sobre el impacto del trabajo en su salud mental y física. De esta manera, esta organización educativa tiene un camino a recorrer en cuanto a su trabajo con los valores, misión y visión para que los trabajadores puedan visualizar el efecto positivo o negativo que tiene el trabajo en su salud.

Referencias

- Benavides, F., Ruiz C., y García, A. (2001). SALUD LABORAL: CONCEPTOS Y TECNICAS PARA LA PREVENCIÓN LABORAL. *Española de Salud Pública*, 90(), 409-410.
- Barca Arellano, S., Herrera Santacruz, J., Castillo Mejía, M., y Melo Villota, Y. (2017). Sistematización del programa de "Hábitos y estilos de vida saludables", desarrollado con trabajadores de la Fundación Hospital San Pedro. *Psicoespacios*, 12(20), 3-18.
- Carrasco González, A., De la corte De la corte, C., & Leon Rubio, J. (2018). Engagement: Un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista Digital De Prevención*, (1), 1-22.
- Cockerham, W. (2007). New directions in health lifestyle research. *International journal of public health*, 52(6), 327-328.
- Gómez, I. (2006). Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Universidad de Psicología, Universidad del Valle*, 6(1), 105-113.
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. 3ª ed. México, D.F. Cengage Learning Editors S.A de C.V.
- Organización Internacional del Trabajo (2015). Promoción de la Salud y Bienestar en el trabajo. Recuperado de <http://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/lang--es/index.htm>.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Suiza: OMS.
- Ramesh, R., Prabu, M., Magibalan, S., & Senthikumar, P. (2017). Hazard Identification and Risk Assessment in Automotive Industry. *International Journal of ChemTech Research*. 10(). 352-358.
- Uribe, J. (2008). *Psicología de la Salud.Ocupacional en México*. México: UNAM
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud*. 2da. ed. México: Plaza y Valdes
- Obando-Montenegro, J., Sotolongo-Sanchez, M., & Villa-González del Pino, E. (2019). Evaluación del desempeño de seguridad y salud en una empresa de impresión. *Ingeniería Industrial*, 40(2), 136-147.

Experiencia de vivir con una enfermedad reumatológica autoinmune

Mtra. Fabiola de Santos Ávila*
Dra. Martha Leticia Guevara-Sanginés*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Enfermedades-reumatológicas-autoinmune, emociones, estrés, fenomenología, autorregulación

Introducción: Las enfermedades autoinmunes (EAI) incluyen a unos 100 padecimientos que se han clasificado en dos grandes grupos: sistémicos y órgano-específicos. La Artritis Reumatoide (AR), el Lupus Eritematoso Sistémico (LES), el Síndrome de Sjögren (SS) y la Espondilitis Anquilosante (EA) son enfermedades reumatológicas autoinmunes (ERAI) que afectan diferentes órganos; cursan con episodios de remisión y otros de agravamiento caracterizados por dolor, agotamiento, entre otros síntomas; e implican deterioro de la calidad de vida de los pacientes. Se estima que en conjunto las enfermedades autoinmunes alcanzan una prevalencia del 5% a nivel mundial (Anaya et al., 2006) y que su identificación puede tardar entre dos y siete años. La falta de diagnósticos oportunos es parte del problema, ya que el diagnóstico y el tratamiento tardíos impactan negativamente la funcionalidad del paciente.

Estas enfermedades generan altos costos de atención médica debido al deterioro de la calidad de vida de los pacientes y a la consecuente incapacidad laboral. Los gastos para las instituciones de salud suelen ser altos si se considera que los pacientes reciben múltiples medicamentos para tratar

su enfermedad y comorbilidades, a esto se suman los exámenes de laboratorio, estudios de gabinete, hospitalizaciones, rehabilitación física, etc. Por tanto las ERAI son un problema de salud que requiere ser abordado de forma integral e interdisciplinaria, incluyendo los aspectos psicológicos relacionados.

Se han identificado relaciones entre los factores psicosociales y la inmunidad para varias enfermedades, como el cáncer, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y las enfermedades autoinmunes (O'Leary, 1990). Se han propuesto explicaciones psicológica y biológicamente plausibles de cómo los factores psicológicos pueden influir en la inmunidad y en las enfermedades mediadas por el sistema inmunitario, y se ha presentado evidencia de que factores como el estrés, los afectos negativos, la depresión clínica, el apoyo social, la represión y la negación pueden influir en los indicadores celulares y humorales del estado y la función inmunes (Cohen & Herber, 1996). El estrés parece tener efectos directos e indirectos en la salud, por lo que la salud psicológica es mediadora de esta relación (Kaye, Morton, Bowcutt & Maupin, 2000). Así mismo, existe evidencia de que las emociones negativas son predictores significativos del dolor (Redondo, León, Pérez, Jover & Abasolo, 2007); otros hallazgos sugieren que tanto la autorregulación de la emoción como las estrategias de afrontamiento centradas en la enfermedad son partes integrales de la relación entre las emociones negativas y la salud relacionadas con la enfermedad (Karademas, Tsalikou & Tallarou, 2011). Por otra parte, se sugiere que los trastornos autoinmunes se asocian eficazmente con los principales eventos estresantes en el período premórbido; la asociación fue más fuerte en estudios que consideraron un intervalo más largo entre los factores estresantes y la aparición de la enfermedad (Porcelli, Pozza, Bizzaro, Fagiolini, et al., 2016). En ese sentido se ha examinado cómo una evaluación basal de dos estrategias de regulación emocional -reevaluación cognitiva (RC) y supresión expresiva (SE)- es predictora de bienestar en pacientes con enfermedades autoinmunes (AR y esclerosis múltiple EM); y se han reportado asociaciones significativas entre RC y emociones relacionadas con la enfermedad y bienestar (Karademas, et al., 2018). Las emociones negativas relacionadas con la enfermedad tuvieron un efecto indirecto significativo en la relación de RC con bienestar físico. La RC estuvo negativamente relacionada con las emociones negativas relacionadas con la enfermedad, las cuales estuvieron relacionadas con peor bienestar físico y más síntomas psicológicos. Una investigación sobre las características de la personalidad en pacientes con LES mediante el Inventario de Temperamento y Carácter (TCI) indicó que de las cuatro subescalas de temperamento, la dependencia de recompensa (DR) y la evitación de daños (HA) fueron significativamente más bajas en estos pacientes que en la población general. (Mani, Tostami, Aflaki y Ravanfar, 2018). La dimensión del carácter autodirigido (SD) fue significativamente menor en los pacientes con LES en comparación con los datos normativos. Estas investigaciones señalan la pertinencia de profundizar en el estudio de los procesos psicológicos de los pacientes que padecen ERAI.

El propósito de este trabajo fue recuperar la experiencia de pacientes con ERAI para identificar factores cognoscitivos y emocionales relacionados con la aparición y el agravamiento de la enfermedad y otros factores tales como el diagnóstico, el tratamiento y los cambios en su entorno familiar y laboral. La investigación se aborda desde la fenomenología al centrarse en la vivencia del individuo en relación con sí mismo y el entorno; se ubica en el ámbito de la psicología de la salud y se sustenta en el modelo biopsicosocial.

Método: Se diseñó una Guía de entrevista semiestructurada para personas con ERAI, integrada por 17 reactivos; organizada en cinco ejes temáticos: Inicio de la enfermedad y diagnóstico (5); Tratamiento (7); Familia y amigos (3); Vida cotidiana (1) y Vida laboral (1). En el instrumento se incluyó el consentimiento informado. Se entrevistó a dos pacientes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia; ambas mujeres y casadas, una de 62 y otra de 42 años, con cuatro y dos hijos respectivamente; el diagnóstico de la primera data de hace tres años y el de la segunda de nueve. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas para su análisis, que se realizó top-down mediante la identificación de categorías: Autoeficacia, demandas ambientales e internas, estrategias de afrontamiento, y emociones negativas y positivas.

Resultados: Los resultados señalan conflictos por la pérdida de control de su cuerpo y de sus vidas,

por la atención a las demandas ambientales versus las internas de su propio cuerpo, así como un predominio de emociones negativas relacionadas con su enfermedad como temor, disgusto, tristeza, enojo y sorpresa; muy pocas expresiones de emociones positivas. También se identificaron periodos de alta autorregulación emocional, registro de eventos y estados, y ajustes en el comportamiento; buen sentido del humor en el manejo del padecimiento; un esfuerzo por realizar actividad física, un apego al tratamiento diferenciado por el malestar físico, búsqueda de atención médica especializada y de alternativas no médicas; aceptación, aunque no búsqueda activa, de apoyo social; así como una incapacidad para realizar ininterrumpidamente esfuerzos físicos y mantener una vida laboral continua.

Discusión: El abordaje fenomenológico de la evolución de la enfermedad desde la perspectiva de las pacientes es relevante, en virtud de que uno de los problemas de estas personas es el estrés derivado de aspectos no exclusivos del padecimiento físico, sino también de las demandas excesivas que tiene desde su reflexión y estados anímicos internos hasta dificultad para que los otros entiendan el padecimiento crónico que implica cambios vitales relevantes y la variabilidad en el apoyo social de la gente más cercana.

Un elemento importante es la claridad del diagnóstico, que le proporcionó a las pacientes la certeza de poder atender y asumir la enfermedad, el tratamiento y los cambios en la calidad y el estilo de vida.

A partir de estos resultados, se espera poder incidir en una mejor comprensión de los factores psicológicos involucrados en las enfermedades autoinmunes y proponer estrategias de intervención oportunas y efectivas que aporten a un abordaje interdisciplinar efectivo de estos padecimientos hasta ahora estudiados predominantemente desde el modelo biomédico.

Referencias.

- Anaya, J.-M., García-Carrasco, M., Cervera, R., Shoenfeld, Y., Correa, P. A., García-Carrasco, M., & Cervera, R. (2006). Autoinmunidad y Enfermedad Autoinmune. *Autoinmunidad y Enfermedad Autoinmune*, 231–242. <https://doi.org/10.1152/japplphysiol.01079.2007>
- Cohen, S., & Herbert, T. B. (1996). Health Psychology: Psychological Factors and Physical Disease from the Perspective of Human Psychoneuroimmunology. *Annu Rev Psychol*, 47(1996), 113–142. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.47.1.113>
- Kaye, J., Morton, J., Bowcutt, M., Maupin, D., Maupin, D., & Maupin, D. (2000). Stress, depression, and psychoneuroimmunology. *Journal of Neuroscience Nursing*, 32(2), 93–100. <https://doi.org/10.1097/01376517-200004000-00005>
- Karademas, E. C., Tsalikou, C., & Tallarou, M.-C. (2011). The Impact of Emotion Regulation and Illness-focused Coping Strategies on the Relation of Illness-related Negative Emotions to Subjective Health. *Journal of Health Psychology*, 16(3), 510–519. <https://doi.org/10.1177/1359105310392093>
- Karademas, E. C., Dimitraki, G., Papastefanakis, E., Ktistaki, G., Repa, A., Gergianaki, I., Bertsias, G., Sidiropoulos, P., Mastorodemos, V., Simos, P. (2018). Emotion regulation contributes to the well-being of patients with autoimmune diseases through illness-related emotions: A prospective study. *Journal of Health Psychology*, 135910531878701. <https://doi.org/10.1177/1359105318787010>
- Mani, A., Rostami, A., Aflaki, E., & Ravanfar, P. (2018). Temperament and character in patients with systemic lupus erythematosus. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 104–108. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.09.007>
- O’Leary, A. (1990). Stress, Emotion, and Human Immune Function. *Psychological Bulletin*, 108(3), 363–382. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.108.3.363>
- Porcelli, B., Pozza, A., Bizzaro, N., Fagiolini, A., Costantini, M.-C., Terzuoli, L., & Ferretti, F. (2016). Association between stressful life events and autoimmune diseases: A systematic review and meta-analysis of retrospective case-control studies. *Autoimmunity Reviews*, 15(4), 325–334. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2015.12.005>

El efecto de la información errónea en la memoria

Dra. Marisol Elizalde Monjardin*

* *Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Psicología*

Descriptores: memoria, información, errónea, narrativa, entrevista

INTRODUCCIÓN

La memoria se ocupa de la codificación, el almacenamiento y la recuperación de información, pero está lejos de ser precisa o libre de errores (Loftus, 1991). De la amplia gama de factores que pueden influir, cambiar y / o deteriorar la memoria, el presente estudio está interesado en el efecto de la información errónea. El efecto de información errónea ocurre cuando la memoria de un evento original se ve afectada por información errónea posterior al evento (Blank, 1998; Holliday, Reyna, y Hayes, 2002; Loftus, Miller, y Burns, 1978). Esta información engañosa puede alterar la memoria y, por lo tanto, perjudicar el recuerdo del evento original (Loftus y Hoffman, 1989). La investigación sobre el efecto de la información errónea se ha basado en el paradigma de tres etapas de Loftus et al. (1978). Este paradigma comienza con los participantes presenciando un evento. Posteriormente, el participante está sujeto a información engañosa y, finalmente, el participante se somete a una prueba de memoria para el evento original. Esta información generalmente se proporciona en una narrativa (Belli, 1989; Centofanti y Reece, 2006; Holliday et al., 2012) o como preguntas sugerentes (Verkampt y Ginet, 2010), aunque algunos estudios tienen otros testigos o participantes que proporcionan la información (Gabbert et al., 2003; Gabbert et al., 2004). Una amplia investigación ha demostrado que los participantes que han sido engañados informan más información errónea como parte del evento original que aquellos participantes que no han sido engañados. Este efecto se encuentra en adultos (Belli, 1989; Centofanti y Reece, 2006; Gabbert et al., 2004; Holliday et al., 2012; Loftus y Hoffman, 1989) y niños (Ceci y Bruck, 1993; Holliday y Albon, 2004), e independientemente de cómo se presente la información engañosa. Dado que los testimonios de testigos presenciales son una herramienta de investigación crucial para los oficiales de policía (Kebbell, Milne, y Wagstaff, 1999), es importante explorar cómo la información posterior al incidente impacta sus narrativas.

Algunas investigaciones han indagado en el impacto de la entrevista Cognitiva (EC) en el efecto de la información errónea. Se sugiere que, debido a las técnicas de mnemónicas de la EC, esta entrevista podría ayudar a proteger contra el efecto de la información errónea (Centofanti y Reece, 2006; Holliday y Albon, 2004). Estos estudios han encontrado que un EC, a diferencia de un Entrevista Estructurada (EE, empleada típicamente por policías, fiscales, abogados de la defensa, etc.) puede ayudar a proteger contra el efecto de información errónea cuando se realiza después de la exposición a detalles engañosos.

El presente estudio se enfoca en el efecto de la información errónea en el recuerdo de un evento. Para ello se realizó una modificación al paradigma de tres etapas propuesto por Loftus, et al (1978), el cual ha sido replicado bajo distintas condiciones. Se espera encontrar que el efecto de información errónea aparezca con más frecuencia en las narrativas de una EE que en la de una EC.

MÉTODO

Participantes

Un total de 40 estudiantes universitarios (mujeres y hombres), todos estudiantes de psicología de primer año participaron en el estudio (M edad = 19.10, DE = 1.30). La muestra de participantes fue de la Universidad Autónoma de Sinaloa y se reclutó a través de invitaciones abiertas a las aulas. Los participantes se distribuyeron de manera uniforme en ambas condiciones y todos recibieron créditos del curso por su participación.

Materiales

Se usó un video negativo que representa un arrebato de bolsa, que contenía una gran cantidad de detalles cuantificables. El video fue presentado en pantallas de 19 pulgadas y usaba auriculares para reproducir sonido. Se siguieron protocolos de entrevista para un EC y una EE. Se utilizaron dos narrativas posteriores al evento para fines de contrapeso.

Procedimiento

El presente estudio se llevó a cabo en tres distintas fases, de manera individual. Durante la primera fase, después de obtener consentimiento informado del participante, se le mostró el video y se le instruyó que regresara a continuar con el experimento al día siguiente. La segunda fase se llevó a cabo en un lugar distinto, en el cual una asistente de investigación le leyó una narrativa que contenía información errónea referente al video que habían visto. Realizaron una tarea distractora por 20 minutos y después pasaron a otro laboratorio, donde la investigadora principal los entrevistó siguiendo el protocolo de EC o de EE, aleatoriamente.

RESULTADOS

Para determinar si la información errónea que se les proporcionó a los participantes creó intrusiones de información y / o un efecto de información errónea, se realizaron los siguientes análisis. Durante la narrativa posterior al evento, a los participantes se les proporcionó seis detalles de control (correctos) y seis detalles erróneos. Cuando los participantes reportaron estos detalles erróneos durante la entrevista como algo que sucedió en el evento, se definieron como intrusiones de información errónea (Holliday et al., 2012). De esta manera se calculó el número de intrusiones de información errónea proporcionada por cada participante en la entrevista.

Se realizó un ANCOVA que comparó el tipo de entrevista (EC, EE) en el número total de intrusiones de información errónea, con la duración de la entrevista como co-variable. No se encontró ningún efecto principal del tipo de entrevista, $F(1, 37) = .00$, $p > .05$, $\eta^2_p = .000$. No se encontraron diferencias entre el número de intrusiones de información errónea en la EC ($M = 0.82$, $SE = 0.33$, $[0.16, 1.49]$) y la EE ($M = 0.83$, $SE = 0.33$, $[0.16, 1.49]$).

CONCLUSIONES

El presente estudio examinó si un efecto de información errónea estaba presente en jóvenes adultos mexicanos cuando se les había administrado una EC o una EE. Se exploraron las intrusiones de información errónea durante las entrevistas. Las intrusiones de información errónea (es decir, detalles reportados en la entrevista que se había proporcionado previamente a los participantes) que estaban presentes en los informes de los participantes en ambas condiciones de la entrevista, se encontraron de igual manera en la EC y la EE.

Por lo tanto, se rechazó el supuesto que esperaba que la EC ayudaría a reducir los reportes de detalles erróneos en la narrativa de los participantes en comparación con la EE. Estos resultados se asemejan a aquellos encontrados por Holliday et al (2012) y Centofanti & Reece (2006), donde los adultos jóvenes no mostraron diferencias entre los informes de intrusiones de información errónea en una EC /EC modificada y una EE. Por lo tanto, las intrusiones de información errónea no se redujeron cuando los participantes fueron sometidos a una EC. Holliday et al. ignoran discutir estos hallazgos y solo analizan los hallazgos de adultos jóvenes con respecto a los resultados de una prueba de reconocimiento de sí / no, mientras que Centofanti y Reece aceptan que se ha producido un efecto de información errónea independientemente del tipo de entrevista y atribuyen sus resultados a la Trace-alteration theory.

La Trace-alteration theory propone dentro de las teorías que explican el efecto de información errónea, esta propone que la nueva información (información posterior al evento) altera la información original, por lo que la hace inaccesible. En el presente estudio, la EC no redujo el efecto de la información errónea de la narrativa de los participantes y tampoco lo hizo la EE. Si la información original seguía siendo accesible, entonces las técnicas mnemónicas que componen la EC deberían ayudar a los participantes a ubicar la información original y reportarla. Sin embargo,

esto no sucedió, lo que parece indicar que la Trace-alteration theory podría ser responsable de tal efecto.

En conclusión, independientemente del tipo de entrevista, todos los participantes fueron susceptibles al efecto de información errónea. Por lo tanto, la información encontrada posterior al evento puede causar que las personas incorporen información errónea a su memoria, la cual posteriormente se recuerda como real. Esto es de particular importancia para los oficiales de policía y otros agentes de la ley. Existe una falta de capacitación policial en el uso de técnicas apropiadas de entrevista en México. En consecuencia, los oficiales de policía pueden introducir inadvertidamente información errónea durante una entrevista. Los resultados del presente estudio resaltan la necesidad de continuar probando técnicas de entrevista para encontrar una entrevista que pueda ayudar a mejorar el recuerdo de la memoria y posiblemente proteger contra el efecto de información errónea.

REFERENCIAS

- Belli, R. F. (1989). Influences of misleading postevent information: Misinformation interference and acceptance. *Journal of Experimental Psychology: General*, 118(1), 72-85. doi:10.1037/0096-3445.118.1.72
- Blank, H. (1998). Memory states and memory tasks: An integrative framework for eyewitness memory and suggestibility. *Memory*, 6(5), 481-529. doi:10.1080/741943086
- Ceci, S. J., & Bruck, M. (1993). Suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*, 113(3), 403-439. doi:10.1037/0033-2909.113.3.403
- Centofanti, A. T., & Reece, J. (2006). The cognitive interview and its effect on misleading postevent information. *Psychology, Crime & Law*, 12(6), 669-683. doi:10.1080/10683160600558394
- Gabbert, F., Memon, A., & Allan, K. (2003). Memory conformity: Can eyewitnesses influence each other's memories for an event? *Applied Cognitive Psychology*, 17(5), 533-543. doi:10.1002/acp.885
- Gabbert, F., Memon, A., Allan, K., & Wright, D. B. (2004). Say it to my face: Examining the effects of socially encountered misinformation. *Legal and Criminological Psychology*, 9(2), 215-227. doi:10.1348/1355325041719428
- Holliday, R. E., & Albon, A. J. (2004). Minimising misinformation effects in young children with cognitive interview mnemonics. *Applied Cognitive Psychology*, 18(3), 263-281. doi:10.1002/acp.973
- Holliday, R. E., Humphries, J. E., Milne, R., Memon, A., Houlder, L., Lyons, A., & Bull, R. (2012). Reducing misinformation effects in older adults with cognitive interview mnemonics. *Psychology and Aging*, doi:10.1037/a0022031
- Holliday, R. E., Reyna, V. F., & Hayes, B. K. (2002). Memory processes underlying misinformation effects in child witnesses. *Developmental Review*, 22(1), 37-77. doi:10.1006/drev.2001.0534
- Keibell, M. R., Milne, R., & Wagstaff, G. F. (1999). The cognitive interview: A survey of its forensic effectiveness. *Psychology, Crime & Law*, 5(1-2), 101-115. doi:10.1080/10683169908414996
- Loftus, E. F. (1991). Memory distortions. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 32(4), 645-647. doi:10.1037/h0084648
- Loftus, E. F., & Hoffman, H. G. (1989). Misinformation and memory: The creation of new memories. *Journal of Experimental Psychology: General*, 118(1), 100-104. doi:10.1037/0096-3445.118.1.100
- Loftus, E. F., Miller, D. G., & Burns, H. J. (1978). Semantic integration of verbal information into a visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 4(1), 19-31. doi:10.1037/0278-7393.4.1.19
- Verkamp, F., & Ginet, M. (2010). Variations of the cognitive interview: Which one is the most effective in enhancing children's testimonies? *Applied Cognitive Psychology*, 24(9), 1279-1296. doi:10.1002/acp.1631

Patrón de comportamiento sexual y negociación del condón en universitarios con precedente de ITS

Dr. David Javier Enríquez Negrete*

Dr. Ricardo Sánchez Medina*

Lic. María Arantxa Elizarrarás Ríos*

Lic. Blanca Delia Arias García*

* Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Riesgo, estudiantes, sexualidad, condon, sexo

Introducción: anualmente en el mundo, más de cien millones de personas adquieren una Infección de Transmisión Sexual (ITS), siendo los jóvenes una de las principales poblaciones vulnerable ante este tipo de riesgo (OMS, 2016). Muchas de estas infecciones son asintomáticas y generan consecuencias para la salud del individuo, por ejemplo, abortos espontáneos, partos prematuros, infecciones congénitas y perinatales en los recién nacidos, lesiones o deformaciones en los genitales, trastornos psicológicos, entre otros (OMS, 2019). Además, las ITS facilitan la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana, triplicando el riesgo de infectarse por este virus (Reyes, 2016) el cual es mortal y no tiene cura. Dada estas consecuencias, las ITS se consideran un problema de salud pública a nivel mundial y su principal vía de transmisión –aunque no la única- es por vía sexual, es decir, a través de las prácticas sexuales vaginales, anales u orales sin uso de preservativo, las cuales impliquen contacto con los fluidos de la otra persona -sangre, semen, secreciones vaginales- podría adquirir alguna ITS (Domínguez & Díaz, 2008). Cruz, Ramos y González (2011) y Domínguez y Díaz (2008) señalan que existen comportamientos específicos que probabilizan el contagio de las ITS, como por ejemplo, cambios frecuentes de pareja sexual; contactos sexuales casuales o múltiples compañeros sexuales; consumo de alcohol o drogas; uso inadecuado o inconsistente del preservativo, entre otros. De esta forma, la propagación de estos virus, hongos y bacterias depende mucho, de lo que la persona hace, o deja de hacer al momento de relacionarse con un compañero sexual –p. ej. rechazar un encuentro sexual, usar condón, investigar la historia sexual antes de decidir tener relaciones sexuales, etcétera-. Algunos autores como Robles y Díaz-Loving (2006, 2008) consideran que dentro de estos factores conductuales se podrían ubicar las habilidades de negociación del uso del preservativo, dado que cuando uno de los miembros de la pareja desea usar condón y el otro no, se producirá un conflicto, y la resolución de éste podría favorecer el uso, o no, del condón en el acto sexual. Reyes y Robles (2012) documentó que el estilo de negociación basado en la comunicación, en donde se exponen los argumentos de por qué es importante utilizarlo para llegar a acuerdos y protegerse (estilo equidad-colaboración) fue asociado al uso del preservativo en jóvenes. En síntesis, el patrón de comportamiento sexual y las habilidades para negociar el condón con la pareja podrían permitir identificar aquellos factores de riesgo conductual implicados en los jóvenes que ya han tenido un precedente de ITS y proponer en el futuro, estrategias orientadas a prevenir estas variables de riesgo. Objetivo: describir el patrón de comportamiento sexual y los estilos de negociación del preservativo con la pareja en una muestra de universitarios con precedente de ITS y determinar si existe alguna asociación entre estos estilos y el patrón de comportamiento sexual.

Metodología: participaron en el estudio 1338 estudiantes universitarios, pero solo 590 (44.09%) habían tenido experiencia sexual y solo 32 informaron o haber tenido alguna ITS (2.39%). De esta última proporción de participantes 11 eran varones (34.4%) y 21 mujeres (65.6%) con promedio de edad de 21.41 (D.E=1.91, IC95%, 20.74, 22.03). El muestreo fue no probabilístico, de tipo accidental (Kerlinger & Lee, 2008) e intencional (Namakforoosh, 2005) las dos instituciones educativas que participaron asignaron los grupos según la disponibilidad de horarios y de los profesores. El estudio fue transversal debido a que se tomaron medidas en una sola ocasión a través de un cuadernillo, la aplicación fue grupal, se les informó previamente a los participantes el objetivo de la investigación y la importancia del estudio. Las variables que se evaluaron fueron: a) presencia de ITS alguna vez en la vida, b) tipo de ITS, c) edad del debut sexual, d) planeación del primer encuentro sexual, e) uso

del condón en la primera relación sexual, f) consistencia del uso del condón -de 0 a 1 en donde valores < 1 se representan como inconsistencia-, g) presencia de embarazo no deseado, h) presencia de aborto, i) uso del condón en la última relación sexual, j) número de parejas sexuales en toda la vida, y k) estilos de negociación del uso del condón con la pareja, esta variable hace referencia, a la forma particular, en la cual una persona negocia el uso del preservativo con su pareja sexual (Robles & Díaz-Loving, 2011). Se usó la Escala de Estilos de Negociación del uso del condón validada por Robles y Díaz-Loving (2011) en su versión breve ajustada por Enríquez (2014) que se conforma de 15 reactivos para evaluar el estilo de equidad-colaboración ($\alpha=.84$), acomodación ($\alpha=.69$), contender ($\alpha=.68$) y evitación ($\alpha=.64$). Todos los reactivos tienen un formato de respuesta tipo Likert con valores de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). Se hizo énfasis en la participación voluntaria y anónima. Se dieron instrucciones generales y se resolvieron dudas, los estudiantes tenían que firmar la primera hoja en donde se exponía el consentimiento informado antes de comenzar a contestar el cuadernillo.

Resultados: 7 varones y 18 mujeres reportaron haber tenido -o tener- alguna ITS; en ambos sexos, la moda estuvo representada por el Virus de Papiloma Humano (3 varones y 11 mujeres), cabe destacar que hubo 7 participantes que no confirmaron el tipo de infección. El promedio de edad de la primera relación sexual fue de 16.97 años (D.E=1.84, [IC95% 16.47, 17.76]), el 58.1% (n=18) de los participantes no planearon su debut sexual ($z=-1.5029$, $p < .13$) pero a pesar de esta condición, 54.8% (n=17) utilizaron condón, es decir, poco más de la mitad ($z=0.7504$, $p < .45$). La muestra es inconsistente en el uso del condón, usan el preservativo aproximadamente en la mitad de sus encuentros sexuales (M=.57) y a pesar de esto, es baja la frecuencia de embarazos no deseados, 22.7% que representan 7 casos, y de este grupo solo se informaron 4 casos de aborto. En la última relación sexual solo la mitad de los universitarios informaron haber utilizado el preservativo (n=17, 54.8%). Respecto al número de parejas sexuales que han tenido a lo largo de toda la vida se encontró un promedio de 5.13 (D.E=3.69 [IC95% 3.95, 6.51], Mo=4) y sólo una tercera parte se ha realizado la prueba de detección del VIH (37.5%) que está representado por 12 casos ($z=-2.000$, $p > .04$). Se comparó la Media Teórica (MT) con la media aritmética (M) de la muestra para conocer qué tipo de estilos de negociación caracterizan a esta muestra. No hubo diferencias estadísticamente significativas en los estilos de acomodación (MT=9, M=9.26) y contender (MT=9, M=9.00), sin embargo, para evitación (MT=9, M=9.26, $t=-4.077$, $p. 001$) y equidad-colaboración (MT=9, M=23.86, $t=7.316$, $p. 001$) los contrastes fueron significativos. Los análisis de correlación mostraron que solo el estilo de acomodación ($r=.490$, $p. 015$) y de evitación ($r=.534$, $p. .007$) estuvieron correlacionados con el número de parejas sexuales a lo largo de la vida; y el estilo contender con el uso consistente del condón ($r=.425$, $p. 039$). Finalmente la edad del debut sexual se correlacionó significativamente, aunque de manera negativa con el número de compañeros sexuales ($r=-.465$, $p. 022$).

Discusión: la principal ITS fue el VPH sin importar el sexo, este virus es uno de los más comunes en la actualidad (OMS, 2019) y en la muestra de universitarios fue la que mayor incidencia tuvo, es importante destacar que esta ITS es asintomática y esto podría favorecer su transmisión. Al parecer los factores de riesgo identificados se encuentran en el número de parejas sexuales que han tenido a lo largo de la vida suele asociarse con tasas de ITS (Niccolai et al., 2004) y es más probable que el número de compañeros sexuales se incremente cuando se inicia la vida sexual a edades tempranas (Epstein et al., 2014) resultado que fue corroborado con los análisis de correlación. A pesar de existir un alto nivel de riesgo por el número de compañeros sexuales, la incidencia de embarazos no deseados y abortos es bajo, sin embargo, es alta la proporción de quienes no conocen su estado serológico, lo cual implica un desconocimiento en su estado de salud, podrían ser portadores de VIH, no saberlo y propagarlo si continúan con el incremento de compañeros sexuales sin protección. La inconsistencia del uso del condón fue otro factor de riesgo (ONUSIDA, 2009), los participantes informaron utilizarlo en seis de cada diez encuentros -aproximadamente-, lo cual pone en riesgo de entrar en contacto con fluidos corporales de alguien se encuentre infectado de algún virus o bacteria (Domínguez & Díaz, 2008). Respecto a los estilos de negociación, el estilo de equidad-colaboración no se asoció con el uso del preservativo como en el caso de la investigación de Reyes y Robles (2012), sino con el estilo de contender, es decir, imponerse para usar preservativo, pero sin llegar acuerdos entre la pareja a través de razones; y los estilos de acomodación -ajustarse a las decisiones de la pareja- y evitación -eludir a la pareja para prevenir

conflictos/desacuerdos sobre como protegerse en el acto sexual- fueron asociados con el número de parejas sexuales a lo largo de la vida. En este último resultado es importante destacar el papel pasivo que juega el individuo en la toma de decisiones sobre su vida sexual, ya que podría aceptar las condiciones de la relación sexual de la pareja –p. ej. no usar condón- exponiendo su propia salud al contagio de una ITS. Este papel pasivo podría ser homólogo en la petición de los encuentros sexuales, aceptando para evitar un conflicto o ajustándose al deseo de la pareja de tener relaciones sexuales, lo cual podría explicar la asociación positiva entre estos dos estilos y el número de parejas sexuales a lo largo de la vida.

Referencias

- Cruz, C., Ramos, U. & González, A. (2011). Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS: Dirigido a personal de servicios de salud. México: Fundación Mexicana para la Salud A.C.
- Domínguez, L. & Díaz, J. (2008). Enfermedades de transmisión sexual. Seminario el ejercicio actual de la medicina. Recuperado de:
http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2008/ago_01_ponencia.html
- Enríquez, D. (2014). Papel del contexto familiar en la conducta sexual protegida de jóvenes universitarios: Una perspectiva sistémica (Tesis Doctoral inédita). Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Edo. de México, México. Recuperada de www.dgbiblio.unam.mx
- Epstein, M., Bailey, J. A., Manhart, L. E., Hill, K. G., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P. y Catalano, R. F. (2014). Understanding the link between early sexual initiation and later sexually transmitted infection: Test and replication in two longitudinal studies. *Journal of Adolescent Health*, 54(4),435-441.
- Kerlinger, F., N., & Lee, H., B. (2008). Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales (4 ed.). México, D.F.: McGraw-Hill.
- Namakforoosh, M. N. (2005). Metodología de la investigación (2 ed.). México: Limusa.
- Niccolai, L. M., Ethier, K. A., Kershaw, T. S., Lewis, J. B., Meade, C. S. y Ickovics, J. R. (2004). New sex partner acquisition and Sexually Transmitted Disease risk among adolescent females. *Journal of Adolescent Health*, 34, 216–223.
- ONUSIDA, (2009). Los preservativos y la prevención del VIH: Declaración de ONUSIDA, UNFPA y OMS. Recuperado de:
<http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2009/march/20090319preventionposition>
- Organización Mundial de la Salud (2016). Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de transmisión sexual 2016-2021. Hacia el fin de las ITS. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud (2019). Infecciones de transmisión sexual. Recuperado de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Reyes, M. y Robles, S. (octubre, 2012). Comunicación sexual con pareja, negociación y fallas en el uso del condón en estudiantes universitarios. Trabajo presentado en el XX Congreso Mexicano de Psicología y III Congreso Iberoamericano de Psicología y Salud, Campeche, Campeche. Memorias en extenso, 1320-1322
- Robles, S., & Díaz-Loving, R. (2011). Validación de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual (EESS). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Significado psicológico de la felicidad en docentes universitarios de un sistema de educación en línea

Dr. David Javier Enríquez Negrete*
Lic. Blanca Delia Arias García*
Dr. Ricardo Sánchez Medina*
Leticia Báez Pérez*
Mtra. Mabel Goretty Chala Trujillo**

Mtro. Jhon Fredy Bustos Ruiz**

Mtra. Tatiana Martinez Santis**

** Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

** *Universidad Nacional Abierta y a Distancia*

Descriptores: Bienestar subjetivo, emociones, bienestar psicológico, psicología positiva, emociones

Introducción: actualmente, el estudio sistemático y metódico de la felicidad ha cobrado relevancia (Rojas, 2014) dado los beneficios que implica tener una sociedad feliz (Vittersø, 2013). En el campo de estudio de la felicidad se han realizado juicios de expertos/investigadores sobre lo que es y las cosas que harían feliz a una persona (Rojas, 2014), pero esto implica juzgar la felicidad de otro, es decir, una atribución sobre la felicidad de un tercero. Rojas (2016) sugiere que para evitar un juicio basado en la presunción o imputación sobre la felicidad de alguien más, es importante preguntarle directamente a la persona por su experiencia. Así, en esta línea de pensamiento, Rojas (2014; 2016) sugiere que la felicidad sea conceptualizada como una experiencia de vida y no como un constructo académico; en este sentido, el autor se cuestiona por ¿cómo conocer la experiencia de otro?, lo cual convierte su pregunta en un cuestionamiento epistemológico. En este razonamiento, se ubica a la persona como una autoridad para juzgar su propia vida, por tanto, preguntarle directamente por su experiencia en torno a la felicidad será un punto nodal. Si bien esto es posible a través de entrevistas abiertas, historias de vida, grupos focales o de la creación de dibujos (Martínez-Cruz & Castillo-Flores, 2016; Mercado-Ibañez, 2014; Ramírez-Casas del Valle, Monreal-Álvarez, Urzúa-Vera, & Valdebenito-Acosta, 2017), las Redes Semánticas Naturales Modificadas (RSNM) (Reyes-Lagunes, 1993) podrían representar una estrategia alternativa para conocer la experiencia de las personas a partir del significado psicológico que éstas atribuyen a la “felicidad”. La ventaja de las RSNM es que proveen datos tanto cualitativos -palabras- como cuantitativos -pesos semánticos-, los cuales son obtenidos a partir de que la persona asocia palabras a un estímulo/palabra/frase y posteriormente jerarquiza en un segundo momento, estas definidoras por orden de importancia. Esta técnica evita las definiciones basadas en la presunción e imputación de la felicidad (cf. Rojas, 2014; 2016) dado que según la revisión de Reyes-Lagunes (1993) las personas responden a los estímulos expuestos -por ejemplo, la palabra “felicidad”- a través de la elección personal de conceptos, los cuales organizan y estructuran para evaluar la frase en términos afectivos y de conocimiento, generando un código subjetivo y reflejando la base del universo que tiene la persona y su cultura. Así, es posible recuperar la noción de felicidad como experiencia de vida (Rojas, 2016) y obtener información sobre las definidoras que representan dimensiones afectivas, valorativas y sensoriales de la felicidad según la configuración que las RSNM adquieran. Esta aproximación podría ayudar a comprender si la felicidad se acerca más, semánticamente hablando, al bienestar subjetivo o psicológico, al hedonismo o eudaimonia, que según Cummings (2013) el problema de definir conceptualmente el constructo ha sido todo un reto para las Ciencias Sociales dada las diferentes teorías y paradigmas que se aproximan a su estudio, utilizando muchos de estos conceptos como sinónimos o de manera indiscriminada (David, Boniwell, & Ayers, 2013).

Objetivo: describir el significado psicológico de felicidad con el propósito de obtener definidoras que permitan referenciar objetos, acciones, eventos y experiencias en torno de esta experiencia de vida en un grupo de docentes universitarios.

Método: participaron 53 profesores del Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia de la UNAM, 18.9% fueron varones (n=10) y 81.1% mujeres (n=43); en su mayoría eran solteros 43.4%, 26.4% se asumieron como casados, el 22.6% en unión libre y el 7.6% tenían otra condición civil. Respecto al nivel educativo, el 45.3% ostentaba el grado de maestría, 28.3% licenciatura, 15.1% doctorado, 7.5% especialidad y el 3.8% no informó su nivel de estudios. El promedio de edad de los profesores fue de 38.03 (D.E= 8.77, IC95%= 35.77, 40.49, Mo=36, Min=23, Max=65) y de antigüedad docente de 6.59 años (D.E= 6.19, IC95%= 5.11, 8.40, Mo=1, Min=.50, Max=36). El estudio fue descriptivo, transversal, con un muestreo no probabilístico por oportunidad y se utilizó la técnica de RSNM (Reyes-Lagunes, 1993) con los siguientes estímulos: a) Felicidad, b) Si soy feliz yo..., c) Lo que me hace feliz es..., y d) La felicidad me produce... La aplicación se hizo en línea, a través de un formulario electrónico, el cual fue compartido a través de una liga, la cual mostraba en su primera

parte, las condiciones éticas de participación en el estudio. Los profesores no podían iniciar con el ejercicio si antes no seleccionan la casilla "Acepto participar". El ejemplo de cómo contestar a cada uno de los estímulos fue expuesto a través de un video con una palabra neutra "manzana". Para la interpretación de resultados, se toma el valor de la Distancia Semántica Cuantitativa (DSC) como un indicador de la relevancia que tiene la palabra para definir la red, entre más se acerque a cero más importante es para definir el estímulo. El Tamaño de Red (TR) se refiere al número de palabras sin repetir que conformaron la red semántica para definir el estímulo.

Resultados: el estímulo "Felicidad" (TR=117) fue definido por alegría (DSC=0.00), amor (DSC=35.11), satisfacción (DSC=35.64), bienestar (DSC=47.34), paz (DSC=55.32), plenitud (DSC=57.45), tranquilidad (DSC=66.49), familia (DSC=68.62), vivir (DSC=74.47) y emoción (DSC=75.53); el estímulo "La felicidad me produce..." (TR=88) fue definido por los vocablos, bienestar (DSC=0.00), alegría (DSC=1.92), tranquilidad (DSC=21.15), paz (DSC=32.21), satisfacción (DSC=33.65), sonreír (DSC=52.88), motivación (DSC=66.35), placer (DSC=69.71), amor (DSC=70.19) y plenitud (DSC=74.04); el estímulo "Si soy feliz yo..." (TR=104) se definió con las palabras, sonrió (DSC=0.00), compartir (DSC=31.42), disfrutar (DSC=44.69), canto (DSC=63.27), amo (DSC=73.01), satisfacción (DSC=74.34), agradecer (DSC=74.78), trabajo (DSC=75.66), bailo (DSC=76.55); y finalmente, el estímulo "Lo que me hace feliz..." (TR=100) quedó definido por familia (DSC=0.00), trabajar (DSC=35.65), logros (DSC=49.54), convivir (DSC=54.63), amigos (DSC=56.94), compartir (DSC=57.87), salud (DSC=57.87).

Discusión: las palabras que definieron el estímulo "felicidad" podrían asociarse con el concepto de bienestar subjetivo. La mayor parte de los vocablos representan la dimensión afectiva, pero solo se asoció una sola palabra a la dimensión cognitiva que implica la valoración de la vida en términos de la satisfacción (cf. Cummins, 2013). Esto podría representar la relevancia que tienen las emociones en el significado de felicidad, por encima de los aspectos valorativos, lo cual resulta común en las culturas latinas (Rojas, 2018). Solamente la palabra "plenitud" podría ser asociada con una visión eudaimónica de la felicidad o de bienestar psicológico (Ryff, 1989). Las consecuencias asociadas a la felicidad son principalmente hedónicas, es decir, estados o emociones positivas y una baja frecuencia de emociones negativas (Lyubomirsky, King, & Diener, 2005) y al parecer, las personas manifiestan estos estados a través de acciones como sonreír, agradecer, trabajar o bailar. Finalmente, las palabras asociadas con las circunstancias que hacen felices a las personas son de naturaleza social, se referencian los dominios de vida como la familia y el trabajo (Rojas, 2014) y las relaciones con familiares y amigos cobran especial relevancia dada la importancia cultural que tienen este tipo de vínculos en las culturas latinas (Rojas, 2018). Estos resultados muestran que la noción de felicidad en el grupo de docentes evaluados, está mucho más acercada a la definición de bienestar subjetivo, pero destacando la primacía de los factores afectivos sobre los valorativos, no se encontraron muchas palabras que pudieran representar una visión eudaimónica o de bienestar psicológico como homólogo de la felicidad. Por supuesto, esto podría variar según las características y condiciones del grupo que significa la felicidad. Investigación realizada gracias al Programa UNAM-PAPIIT-IA301418.

Referencias

- Cummins, R. A. (2013). Measuring Happiness and Subjective Well-being. En S. David, I. Boniwell, & A. C. Ayers (Eds.) Oxford Handbook of Happiness (pp. 185-200). Oxford University Press:UK. doi:10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0014
- David, S. A., Boniwell, I., & Ayers, A. C. (2013). Introduction. En I. Boniwell, S. A. David & A. C. Ayers (Eds.) Oxford Handbook of Happiness (pp. 1-8). Oxford University Press:UK. doi:10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0001
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success?. *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855.
- Martínez-Cruz, J. y Castillo-Flores, H. (2016). Like the Zompopito: Social Relationships in Happiness Among Rural and Indigenous Women in Nicaragua. En M. Rojas (Ed.) *Handbook of Happiness Research in Latin America* (pp. 113-127). International Handbooks of Quality-of-Life. Springer: Dordrecht. doi: 10.1007/978-94-017-7203-7_7
- Mercado-Ibañez, M. (2014). Concepto de felicidad en jóvenes. *Ajayu*, 12(1), 64-78.
- Ramírez-Casas del Valle, L., Monreal-Álvarez, V., Urzúa-Vera, G., & Valdebenito-Acosta, F. (2017).

Cultural Meanings that Mediate Life Satisfaction in Chilean Children and Adolescents. En J. C. Sarriera & L. M. Bedin (Eds.) Psychosocial Well-being of Children and Adolescents in Latin America (pp. 129-151). Children's Well-Being: Indicators and Research. doi:10.1007/978-3-319-55601-7

Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 83-99.

Rojas, M. (2014). El estudio científico de la felicidad. Fondo de Cultura Económica: México.

Rojas, M. (2016). Happiness, Research, and Latin America. En M. Rojas (Ed.) Handbook of Happiness Research in Latin America (pp. 1-13). International Handbooks of Quality-of-Life. Springer: Dordrecht. doi: 10.1007/978-94-017-7203-7_1

Rojas, M. (2018). Happiness in Latin America has Social Foundations. En J. F. Helliwell, R. Layard & J. D. Sachs (Eds.) World Happiness Report 2018 (pp. 114-145). Recuperado de https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2018/WHR_web.pdf

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069

Vittersø, J. (2013). Functional Well-being: Happiness as Feelings, Evaluations, and Functioning. En S. David, I. Boniwell, & A. C. Ayers (Eds.) Oxford Handbook of Happiness (pp. 227-244) doi: 10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0017

Semáforo de suicidio para adolescentes

Dra. Blanca Liliana Esparza Quiroz*
Mariana Inés Durón Delgado *
Alejandra Macías Lévano *
María Reyna Medel De Lira*
Gilberto Medrano Nolasco *
Génesis Sarai Saucedo Saucedo*
Francia Alejandra Velázquez Ayala *
* *Universidad de Estudios Avanzados*

Descriptores: Semáforo, pensamiento, ideación, intentosucida, adolescentesaguascalentenses

Semáforo del suicidio en adolescentes

Introducción

Aguascalientes es un estado de la república que se reconoce por la amabilidad de su gente, por ser un centro turístico por excelencia, además de ser una ciudad de las más limpias de país, por tener una gran fuerza en la industria automotriz. Por otro lado, también ocupa los primeros lugares de madres solteras adolescentes y un gran número de suicidios, donde se resalta la muerte de adolescentes.

Esto último es de gran importancia para el profesional del comportamiento humano, esta investigación que se lleva a cabo por un grupo de estudiantes de psicología clínica, se ha preocupado por la fuerte incidencia que existe de menores de edad que se quitan la vida.

Por tal motivo el interés nace de generar estrategias que ayuden a prevenir el acto suicida, reconociendo los pensamientos y los intentos suicidas que pueden identificarse para poder apoyar a los jóvenes a no llegar a culminar el acto suicida. Esta investigación tiene la finalidad de generar una escala de identificación de pensamientos y sentimientos -creencias y emociones- suicida que pueden dar una idea que la gravedad o profundidad que tiene el pensamiento suicida o en su caso, el intento suicida que a través de que la identificación de los adolescentes se pueda intervenir con

un “semáforo del suicidio para adolescentes” que permita ayudar al adolescente a darse cuenta y pedir apoyo de su familia, sus amigos, maestros y sociedad.

La OMS (s.f) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos, uno de los más importantes es la consolidación de la identidad y la filiación con su grupo de pares.

En relación al concepto anterior y al interés en esta investigación cabe definir los conceptos relacionados con el “semáforo del suicidio en adolescentes”, así que se abordará qué es el suicidio y los niveles previos al acto suicida:

El suicidio proviene del latín *sui caedere*, que significa matarse a sí mismo; refiriéndose al acto que realiza un individuo para intencionalmente causar su propia muerte (Barrero, 1953) El suicidio también puede conceptualizarse como un “comportamiento intencional autodestructivo llevado a cabo por una persona en una etapa de su vida altamente sensible, agravado por un contexto familiar vulnerable que no puede impedirlo” (Marchiori, 1998, citado en Jiménez-Ornelas, 2013).

Por otro lado, el intento de suicidio es todo acto en el cual el individuo deliberadamente, se hace daño a sí mismo, sin resultado de muerte (Barrero, 1953), existen muchas formas de intento suicida, al no lograrse puede ser porque sea abandonado, interrumpido o incluso que el intento haya sido fallido. (Jans, D. Vloet, Taneli, Warnke, 2018).

En orden descendiente en la escala del suicidio, la ideación suicida es entendida como el deseo, pensamiento o plan acerca del acto de cometer suicidio, o bien la cognición orientada a imágenes sobre la pérdida del sentido de la vida o autodestructivas. Por lo cual, a través de la ideación se puede estar a alerta frente a los riesgos potenciales (Jiménez-Ornelas, 2013). La idea suicida consistente en el pensamiento de acabar con la propia existencia, puede relacionarse con signos como la tristeza, la desesperanza, la disminución del interés en las actividades que antes se evaluaban como placenteras.

Así también aparece el pensamiento suicida; ya se ha tratado a lo largo de esta investigación la etiología del término suicidio, esto ha permitido identificar patrones comunes en las personas que han padecido de este fenómeno, pero al enfocarse en adolescentes y no adultos es que surge la premisa de que su desarrollo cognoscitivo influye en su capacidad de verse a sí mismo en el futuro. ¿Qué quiere decir esto? que durante esta gran etapa de cambios llegan nuevas capacidades y estilos de pensamientos que fomentan el aumento de conciencia, imaginación, juicio moral e intuición, pero la adquisición de estas nuevas habilidades, lo anterior no asegura que serán utilizadas con fines de sana adaptación, esto podría explicarse con los jóvenes que caen en un bucle donde constantemente recurren a la idea de la muerte generando escenarios muy creativos de cómo se quitarían la vida (Barrero, 1953).

Métodos

Se utilizó una metodología mixta utilizando encuestas para identificar el nivel de pensamiento suicida que tienen los adolescentes aguascalentenses que cursan la secundaria y preparatoria en escuelas públicas y privadas del estado, la encuesta se dirigió a hombres y mujeres con las mismas preguntas sobre el pensamiento, ideación e intento suicida, las preguntas del instrumento fueron las siguientes:

Edad: Sexo:

Del 1 al 10 siendo 1 lo menos y 10 lo más, ¿has pensado en suicidarte?
¿Qué ideas pasan por tu mente cuando piensas en eso?

Resultados

Los resultados se presentan a continuación: Para el levantamiento de datos se acudió a seis secundarias y tres bachilleratos del estado de Aguascalientes, se obtuvo información de 448 estudiantes de los cuales 48.44 % son hombres, el 51.56 % son mujeres y tienen una edad media de 13.93 años con una desviación estándar de 1.62 años.

En el semáforo del suicidio para adolescentes de la población se refleja que el 6 % de la población está en fase de intentarlo. Al realizar el semáforo por sexo se observa que en el caso de las mujeres quienes están a punto de intentarlo es de 8% mientras que en el caso de los hombres es de 4%. El reactivo “qué ideas pasan por tu mente cuando piensas en eso” el cual se recogió de forma abierta para que el estudiante pudiera expresar libremente sus pensamientos al momento de pensar en suicidio reflejó que el 34.59 % de los estudiantes no han pensado en suicidarse; del 38.61 % (173 estudiantes) si han tenido ideas concretas al momento de pensar en el suicidio las cuales las agrupamos en ocho categorías: 26% sentimientos de rechazo o pérdidas, 23% tiene sentimientos de culpa, tristeza y vergüenza, 20% pensamientos violentos, 16% problemas familiares, 9% problemas en general, 4% enfermedad, 1% problemas en el noviazgo, 1% enfermedad.

Al realizar un análisis estadístico ANOVA en one-way con los resultados del reactivo “Del 1 al 10 siendo 1 lo menos y 10 lo más, ¿has pensado en suicidarte?” por sexo en el paquete estadístico Matlab 16.1 se encontró que ambos grupos son iguales con niveles de significancia del .005 (99.5% de confianza). Esto nos indica que tanto hombre como mujeres tienen igual pensamiento suicida y el género no es determinante para que el riesgo aumente.

Conclusiones

Al finalizar esta investigación las conclusiones llevan a identificar que tenemos un alto nivel de suicidio en Aguascalientes y que los adolescentes entre 12 y 18 años no están exentos de esta problemática social, es decir, que esta situación no es ajena a la población joven -de hecho, legalmente aun niños- que piensan ya de alguna manera que la vida no tiene sentido.

Así mismo, podemos darnos cuenta con el análisis de resultados que el sexo, o la posición social no son influyentes, es más la “etapa” por la que pasan y los sucesos que tienen que vivir, así como las estrategias de afrontamiento las que los hacen vulnerables al pensamiento, ideación o intento suicida.

Se pretende al conocer esta información que se pueda seguir encuestando a jóvenes de todo el Estado para poder ampliar la base de datos y seguir investigando más a fondo este fenómeno de gran impacto en Aguascalientes, así mismo generar estrategias de sentido de vida, estrategias de afrontamiento, metas, inteligencia emocional y comunicación familiar para que cada vez sean menos los adolescentes que se sientan solos, rechazados, tristes, culpables o avergonzados para estar en el lado “rojo” o muy cerca de cometer un acto suicida.

En este sentido, identificando los sentimientos que alberga un adolescente en relación al suicidio se puede saber si es una típica idea de la etapa en la que esta, en la construcción de la identidad, o reconocer si avanza a un pensamiento suicida, que se puede convertir en una ideación o en un intento; cuando podemos clasificar los diferentes niveles de pensamiento y sentimiento que tiene el adolescente, este semáforo nos dará la pauta para intervenir y logra rescatar a los jóvenes de esta situación.

Referencias

Agustina Vericat, Alicia Bibiana Orden. (2013). El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2977-2983.
Barrero, D. S. (1953). Obtenido de La idea suicida.: http://www.wpanet.org/uploads/Education/Contributions_from_ELN_Members/la-idea-suicida.pdffile:///C:/Users/House/Downloads/1394-1-3069-1-10-20150410.pdf

Beaven Ciapara , N. I., Campa Álvarez, R. D., Valenzuela, B. A., & Guillén Lúgigo, M. (2018). adolescencias y riesgos: escenarios para la socialización en las sociedades globales . Prisma Social N°23, 186 -188.

Cabezuelo Huerta, Pedro Frontera Izquierdo. (2010). El desarrollo psicomotor desde la infancia hasta la adolescencia. NARCEA.

Callirgos, X. U. (2016). Significados sobre el suicidio en un grupo de psicoterapeutas psicoanalíticos. Lima, Perú : Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Carmen Maganto Mateo Soledad Cruz Sáez. (s.f.). DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR EN LA ETAPA INFANTIL. Donostia- San Sebastián: Facultad de psicología.

Carretero, M. (1998). Teorías de la adolescencia. En psicología evolutiva. 3: adolescencia, madurez y senectud (pág. 368). Alianza editorial

Diz, J. I. (s.f.). Sociedad colombiana de pediatría. Obtenido de Sociedad colombiana de pediatría <https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20físicos,%20psicológicos%20y%20sociales.pdf>

Gómez, & Ruiz, M. (2006). Los problemas evolutivos de coordinación en la adolescencia: Análisis de una dificultad oculta . RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte, 44-54.

Gutiérrez-García, A., Contreras, C., & Orozco-Rodríguez, R. C. (Septiembre de 2006). Salud mental. Obtenido de El suicidio, conceptos actuales: <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm2905/sm290566.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación (3ª ed.). México: Editorial Mc Graw-Hill

Jans, T., D. Vloet, T., Taneli, Y., & Warnke, A. (2018). suicidio y conducta autolesiva. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP, 40.

Jimenez, J. M. (2010). Características del desarrollo psicológico del adolescente . innovacion y experiencias educativas, 1-11.

Jiménez-Ornelas , R. A., & Cardiel-T, L. (20 de 08 de 2013). El suicidio y su tendencia social en México. SciELO - Scientific Electronic Library Online, pág. vol.19 no.77.

Lara Xampala, H. A. (2006). Investigaciones recientes sobre adolescencia e inteligencia emocional. Redalyc, 413-416.

Leena Mangrulkar, Cheryl Vince Whitman, Marc Posner. (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes., Washington, DC: Unidad de Salud de Adolescentes, División de Promoción y Protección de la Salud (HPP), Programa de Familia y Población, Organización Panamericana de la Salud.

Martínez, B. (2013). El mundo social del adolescente: amistades y pareja. 1-24. Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Olvera, M. P. (2006). La conformación de la identidad personal de los adolescentes. En DESARROLLO DE LOS ADOLESCENTES III IDENTIDAD Y RELACIONES SOCIALES (pág. 300). Aguascalientes.

Rocco, T., Bliss, L., Gallagher, S. y Pérez-Prado, A. (2003, Spring). Taking the Next Step: Mixed Methods Research in Organizacional Systems [Tomando el siguiente paso: Métodos mixtos de investigación en sistemas organizacionales]. Information Technology, Learning, and Performance Journal, 21(1),19-29. Recuperado de <http://www.osra.org/itlpj/roccoblissgallagherperez-pradospring2003.pdf>

Salguero, José M.; Fernández-Berrocal, Pablo; Ruiz-Aranda, Desireé; Castillo, Ruth; Palomera, Raquel. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. Almería, España: CENFINT.

Universidad Católica Boliviana San Pablo. (abril de 2002). ResearchGate. Obtenido de Psicología del amor: https://www.researchgate.net/publication/256791293_Psicologia_del_amor

Velasco, A. M. (2002). Familia, sexualidad y adolescencia. En A. M. Velasco, Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud: guía práctica para padres y educadores (pág. 256). PAX.

Reflexiones y vicisitudes de la Educación con perspectiva Psicoanalítica

Mtra. Liliana Espinosa Garcia, UVM

Descriptores: pulsión, educación, vicisitudes, subjetividad, psicoanálisis.

RESUMEN

Se aborda una introspección por medio de reflexiones y vicisitudes con estrecha vinculación de la Educación desde la Teoría Psicoanalítica, cuyas interrogantes a la labor profesional que combino y que genera resaltar el tema.

Partiendo de las etapas de desarrollo: la primera infancia, la latencia y la adolescencia como estadios de organización, desorganización y reorganización. Donde el paso del Principio de Placer al Principio de Realidad, de la pulsión salvaje y descontrolada a la pulsión comedida e integrada, resultan imprescindibles dentro del proceso de aprendizaje. Para que esto ocurra, es necesario de un otro que le proporcione límites le permitan mantener vivo su deseo. En este contexto de intersubjetividades de suma importancia respetar los ritmos, intereses y necesidades desde la propia historia del sujeto.

INTRODUCCION

Partir de ¿educar, psicoanalizar es posible?, desde el lugar de educadora y analista... Quizás por los tiempos que corren y los de una sociedad que va a la deriva ahondando en el discurso.

En 1988 J. Lacan describe que para dar comienzo a este cruce de imposibilidades: “El psicoanalista no educa ni gobierna, está lleno de ideales que dirigen la acción educativa y política que inevitablemente intentan sugestionar, domesticar, modelar, inhibir, prohibir o sojuzgar el deseo de las personas.”, entonces bajo esta mirada psicoanalítica lo que se intenta es que el sujeto pueda ser libre, libre de sentir, pensar, de actuar, elegir, de crear... Lo que dará pie a una organización defensiva más, que es parte de la capacidad de jugar y de simbolizar.

Pero, ¿qué ocurre cuando se atraviesan los límites y su libertad afecta a otra persona? ¿Dónde está el límite? Este límite, ¿es cultural? ¿Hasta qué punto vivir con otros coarta nuestra libertad? ¿Cómo conciliar el principio de placer y el principio de realidad? Ésta es la apuesta de la socialización: para poder vivir con los demás, para formar parte de una red social, es necesario renunciar a ciertos deseos, renunciar a la satisfacción inmediata

Desafortunadamente el modus operandi ha llegado a las aulas y el sistema educativo también está en crisis. ¿Cómo se enseña? ¿Qué lugar ocupa el alumno? ¿Se logra que los niños y niñas sean las personas “grandes”, responsables de sí y del mundo? Es la educabilidad la que está en juego. Al igual que en la clínica es una de las paradojas que apuntan a la transferencia, donde hay dos subjetividades en juego, pero donde ni el analista ni el educador impondrá sus deseos, sino que intentarán que el paciente o alumno descubra y gestione su propio deseo. Para ello, es necesario salir de la alienación que nos rodea y comenzar un proceso de subjetivación social.

MÉTODO

Sobre la educación y el psicoanálisis: de lo imposible a lo posible, he aquí el puente entre la enseñanza y el tratamiento psicoanalítico al que se refería Freud al principio de su obra en “Lecciones de introducción al Psicoanálisis”. Cuya metodología es el método analítico como una post-educación, ambas logran su meta si el mundo pulsional se organizase satisfactoriamente a través de la simbolización.

Es por eso porque una formación psicoanalítica y/o análisis personal facilitaría que el imposible fuera algo más posible. Trabajando desde el lugar del docente con su pulsión de saber y el deseo de enseñar, donde hacer consciente lo inconsciente como la omnipotencia donde no hay imposibles y el absolutismo de lo que enseña, en ese saber del inconsciente que deviene consciente mediante la cura psicoanalítica. Lo que no quiere decir, que sin cura no se pueda saber.

Pues el ser humano tiene la posibilidad de conectarse con algo de ese saber a través de las transacciones creativas o lo contrario de formaciones sintomáticas que muestran la ignorancia por no querer saber. Existe una estrecha relación entre no desear saber de la realidad exterior (los conocimientos introyectados de una manera consciente) y no desear saber sobre la realidad psíquica, íntimamente vinculado a la subjetividad y a todas las cuestiones que atañen al sujeto sobre el origen de sus deseos

RESULTADOS

Así como el analista no debe mantenerse en un lugar de Ideal del Yo, el docente también tiene que saber renunciar a este lugar, desprendiéndose de su narcisismo y dando lugar a que cada alumno descubra, cuestione y desee.

Si tenemos en cuenta las fantasías infantiles y la sexualidad infantil observaremos las incógnitas y los deseos de saber de esta etapa: La diferencia sexual, partiendo de la primacía del falo, de que todos tienen pene, el origen de las personas y la escena primaria como terceridad.

Podríamos hablar de la resolución del Complejo de Edipo como estructurante, ya que es desde el descubrimiento y la elaboración de estas cuestiones como se irá constituyendo una identidad y se irán reprimiendo los deseos incestuosos, el niño puede encontrar en el saber un sustituto para la satisfacción. La pulsión de saber cómo mezcla de las pulsiones de ver y de apoderamiento, vinculada al desarrollo de la libido y a los destinos de la pulsión. Pero, ¿qué ocurre cuando llegan a la latencia y la pulsión sexual no ha podido ser desplazada? ¿Cuándo la represión no operó adecuadamente para poder sublimar? Según Freud, el precio de no saber hace que la sexualidad reaparezca en los procesos secundarios, retornando desde lo reprimido; forzando aún más la represión y ocasionando los síntomas, entre ellos los frecuentes trastornos en el aprendizaje escolar.

Así, en ocasiones resulta difícil avanzar y obtener resultados que satisfagan la demanda de la escuela y de la familia, para mantener vivo ese deseo profesional y aportar así, ese granito de arena en la subjetivación de esta sociedad en la cual somos implicados.

REFERENCIAS

- Freud, S. (1905/2006). Tres ensayos sobre la teoría sexual. Cap3. La sexualidad infantil. Obras Completas. Vol. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1907/2006). El esclarecimiento sexual del niño. (Carta abierta al doctor M. Fürst) Obras Completas. Vol. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1908/2006). Sobre las teorías sexuales infantiles. Obras Completas. Vol. IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914/2007). Sobre la Psicología del colegial. Obras Completas. Vol. XIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1927/2007). El porvenir de una ilusión. Obras Completas. Vol. XXI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1974/1988). Intervenciones y textos 2, "Dos notas sobre el niño". Buenos Aires: Manantial.

Estudio piloto del Cuestionario de Rasgos Competitivos en Adolescentes(CRCA)

Lic. Marlon Frank Espinosa Requesens *

Dra. Gabriela Navarro Contreras **

Dr. Ferran Padrós Blazquez*

* *Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo*

** *Universidad Guanajuato*

Descriptores: personalidad, rasgos, actitudes, competitividad, adolescencia

Introducción y antecedentes

Para el diseño del Cuestionario de Rasgos competitivos en adolescentes, determinamos la comprensión de esta unidad desde dos posiciones metodológicas importantes en la literatura al momento de abordar este fenómeno, los rasgos de personalidad y las actitudes.

Para comprender metodológicamente los rasgos se debe estudiar la personalidad, tomando en cuenta que presenta dos componentes, temperamento y carácter. El temperamento se vincula a la herencia genética, a la vez que el carácter se relaciona con el aprendizaje del contexto, dado en la forma característica en que nos comportamos, asumimos las normas sociales o nos expresamos (Seelbach, 2013).

A su vez las actitudes nacen, desaparecen, se transforman, es complejo determinar cómo se adquieren, estando dadas indistintamente por el condicionamiento clásico, el condicionamiento instrumental, tratamiento de información, aprendizaje social mediante observación o comunicación de las opiniones de otras personas (Moscovici, 1984). Algunos autores piensan que los procesos de adquisición y cambio son lo mismo, siendo digno de estudiar mayormente el cambio de actitud; se propone un concepto operativo: "Las actitudes son aquello a lo que se refieren las investigaciones experimentales sobre el cambio de actitud" (Moscovici, 1984, p. 118). Investigaciones relacionadas con la predicción de conductas, se basan en los rasgos y las actitudes. Ambos constructos presentan paralelismos que ayudan a diferenciarlos, así podemos tener una mejor comprensión al momento de aplicarlos como predictores del comportamiento. Los rasgos se asocian a la personalidad, a su vez que el término actitudes mayormente lo encontramos en estudios de psicología social. En ambos casos son indicadores inferenciales y de control, contruidos al relacionarlos con los estímulos provenientes de situaciones cotidianas (Sherman & Fazio, 1983). Las actitudes siempre van a depender de la existencia de un objeto como tal y la representación emocional que este transmite, entiéndase, la evaluación que formamos, sobre el objeto y las circunstancias que lo rodean; por ejemplo, me gusta hacer ejercicios, pero para ello necesito de una buena indumentaria, de no ser así tomo una actitud negativa hacia esta actividad en concreto. Por otra parte, los rasgos son constructos globales, no dependen de un objeto para su formación, nos acompañan y definen pues son estructuras estables en nuestra personalidad, por ejemplo, ser sociable o conversador. La actitud se identifica por su carácter evaluativo sobre el objeto en cuestión y su significado, los rasgos no tienen propiamente que dar connotación emocional a un objeto, cuando esto ocurre se presentan autoevaluaciones y evaluaciones relacionadas a estructuras como el autoconcepto. Un rasgo a diferencia de la actitud, se manifiesta conductualmente de manera distinta y con varios objetos, estas expresiones pueden condicionarse por los valores o relaciones sociales a las que estamos sujetos (Sherman & Fazio, 1983).

Es común encontrar escalas diseñadas para medir actitudes hacia determinados constructos sociales, ejemplo, la ética profesional, o los valores a tener en cuenta para ejercer una profesión. Se consideran al momento del diseño, los rasgos de personalidad (globales) que deben presentar los individuos, para poder predecir sus conductas.

El diseño de una prueba para medir de manera global la competitividad como un rasgo que puede manifestarse en cualquier momento de la vida, es una forma novedosa de interpretar este fenómeno,

el cual generalmente encontramos asociados a un contexto específico y a las exigencias concretas de estos. Ejemplos de cómo es investigada la competitividad comúnmente, encontramos en Remor (2007) o Ruiz, Jaraba y Romero (2008), el primero investiga en el área del deporte, los segundos en el contexto laboral, siendo estos campos los primeros resultados que obtenemos cuando hacemos búsquedas bibliográficas. En ambos contextos generalmente se contempla la competitividad, como una actitud y no como rasgo.

Para el diseño de nuestro instrumento, luego de la revisión bibliográfica, no encontramos conceptos o estudios directamente relacionados con nuestra propuesta de enfoque al fenómeno competitividad desde una manera global, como un rasgo. Por lo cual proponemos un concepto, para un mejor entendimiento de nuestro instrumento.

El Rasgo Competitivo, es un constructo que incluye tres aspectos; Cognitivo: Tendencia y/o preferencia por interpretar las circunstancias como situaciones de competencia. Así como por obtener reconocimiento. Emocional: Experimentación de estados afectivos intensos en los contextos que pueden ser percibidos como competitivos. Conductual: Realización de un gran esfuerzo en su empeño de ganar o sobresalir.

El objetivo de la presente investigación fue diseñar un instrumento que midiera de manera global el constructo competitividad en adolescentes. Estudiando la estructura interna a través de un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), así como estudiar la bondad de los reactivos y determinar la consistencia interna de la escala en población michoacana.

Método

Participantes

Muestra no probabilística, conformada por un total de 348 adolescentes con edades entre 13 y 19 años de los cuales el 70.1 % fue población femenina y el 29.9 % masculina.

Instrumento

Cuestionario de Rasgos Competitivos en Adolescentes (CRCA), objeto de estudio de la presente investigación. Se aplicó una primera versión de 32 ítems, que se califican como una escala de cuatro opciones de respuestas (nunca, casi nunca, casi siempre y siempre).

Procedimiento

El instrumento fue sometido a jueces expertos (5), que respondieron a preguntas de un cuestionario de jueceo para la prueba. Los resultados fueron sometidos a las pruebas Aiken y Kendall, arrojando una Pertinencia de los ítems: .85 y una Claridad de la redacción: .84. Estadísticamente fueron analizadas en Excel y SPSS. De un total inicial de 40 ítems redactados, los jueces expertos recomendaron la pertinencia de 32 ítems.

La administración del instrumento fue en forma grupal, a través de nosotros, o por estudiantes de la licenciatura en psicología, capacitado para tal fin. Los participantes fueron informados sobre los objetivos de la investigación y del carácter anónimo y confidencial de sus respuestas, antes de solicitar su consentimiento. Los datos obtenidos fueron capturados y analizados en el paquete estadístico IBM SPSS STATISTICS.

Resultados

Se obtuvieron 5 factores a través del AFE, que explican el 61.81% de la varianza total. El factor 1 Afecto positivo derivado de la actividad competitiva, explica el 35.21 % de la varianza, el factor 2 Afecto negativo derivado de la actividad competitiva, explica el 11.32% de la varianza, el factor 3 Necesidad de reconocimiento, explica el 6.60 % de la varianza, el factor 4 Empeño y dedicación, explica el 4.68% de la varianza y el factor 5 Tendencia a competir, explica el 3.98% de la varianza. La consistencia interna a través del alfa de Cronbach para la escala total fue de .925. Los valores del alfa de Cronbach por factor fueron los siguientes: "Afecto positivo derivado de la actividad competitiva" $\alpha=0.866$, "Afecto negativo derivado de la actividad competitiva" $\alpha=0.879$, "Necesidad de

reconocimiento" $\alpha=0.730$, "Empeño y dedicación $\alpha=0.802$ y "Tendencia a competir" $\alpha=0.842$. El análisis de fiabilidad basado en el coeficiente de dos mitades de Guttman fue de .936, muy bueno. Los ítems que se conservaron presentan una buena distribución, mostrando propiedades psicométricas (correlación corregida con la escala total y valor de alfa si se elimina el ítem) adecuadas con la escala total y con el factor al que pertenecen.

En esta primera etapa de prueba piloto, el instrumento (CRCA) contó con un total inicial de 32 ítems, siendo eliminados 6(5,8,18,28,29 y 30), integrando la prueba 26 reactivos, distribuidos en los cinco factores propuestos.

Discusión

El presente trabajo tuvo como objetivo diseñar un instrumento para medir rasgos de competitividad en adolescentes, de manera global, realizando una primera depuración mediante un estudio psicométrico inicial. La estructura interna resultó de 5 factores congruentes con el marco teórico. Los 26 reactivos resultantes se adecuaron tanto con su factor, como con el total de la escala. La confiabilidad de la escala resultó adecuada y elevada, así como la de las subescalas correspondientes a los 5 factores.

Puede concluirse que el Cuestionario de Rasgos Competitivos en Adolescentes (CRCA) de 24 reactivos, obtuvo adecuados indicadores respecto a su validez de constructo y fiabilidad. Sin embargo, se hace necesario estudiar las propiedades psicométricas de la escala conformada por los 24 reactivos, estudiando su estructura interna a partir de un Análisis Factorial confirmatorio, así como la validez de criterio de la misma. Es conveniente también estudiar la fiabilidad test-retest de la escala.

Señalar que se debe tomar en consideración en caso de querer hacer una generalización a la población mexicana de los valores obtenidos, que las muestras solo fueron tomadas en Michoacán, por lo que recomendaríamos se capturasen muestras de otros estados de la República Mexicana.

Referencias bibliográficas

- García-Naveira, A., & Ruiz-Barquín, R. (2013). La personalidad del deportista: Una revisión Teórica desde la perspectiva de Rasgos. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 13 (51), 627-645.
- Hirsch, A. (2005). Construcción de una escala de actitudes sobre la ética profesional. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 7(1). Rescatado en: <file:///E:/comite/Presentación%20del%2015%20de%20febrero/articulos-resumen/este%20es/competitividad/v7n1a6.pdf>
- López, C., & López, J., R. (2003). Rasgos de personalidad y conducta antisocial y delictiva. *Psicología Clínica Legal Forense*, 3(2), 5-19. Recuperado en: <file:///E:/comite/Presentación%20del%2015%20de%20febrero/por%20epígrafes/rasgos%20de%20personalidad/referencias%20bibliograficas/2003art7.pdf>
- McCrae, R., R., & Costa, P., T. (1997). Personality Trait Structure as a Human Universal. *American Psychologist*, 52(5), 509-516. Recuperado en: <file:///E:/comite/Presentación%20del%2015%20de%20febrero/por%20epígrafes/rasgos%20de%20personalidad/referencias%20bibliograficas/Personality-Traits-as-Human-Universals-American-Psychologist-May-1997.pdf>
- Monge, C., Montalvo, D. & Gómez, P. (2015). Los conocimientos sobre rasgos de personalidad del profesorado como facilitadores de la innovación educativa: Estado del Arte. *Revista Fuentes*, 173-198. <http://dx.doi.org/10.12795/revistafuentes.2015.i16.08>
- Moscovici, S. (1984). *Psicología Social I: Influencia y cambio de actitudes individuos y grupos*. Barcelona, España: Ediciones Paidós, S.A.
- Remor, E. (2007). Propuesta de cuestionario breve para la evaluación de la competitividad en el ámbito deportivo: Competitividad-10. *Revista de Psicología del Deporte*, 16(2), 167-183. Rescatado en: <file:///E:/comite/Presentación%20del%2015%20de%20febrero/articulos-resumen/este%20es/competitividad/235119266005.pdf>
- Ruiz, M., & Jaraba, B., & Romero Santiago, L. (2008). La formación en psicología y las nuevas

exigencias del mundo laboral: Competencias laborales exigidas a los psicólogos. *Psicología desde el Caribe*, (21), 136-157.

Seelbach, G., A. (2013). *Teorías de la personalidad*. Estado de México, México: Red Tercer Milenio.

Sherman, S., J., & Fazio, R., H. (1983). Parallels between attitudes and traits as predictors of behavior. *Journal of personality*, 51(3).

Pilotaje del Cuestionario Breve de Satisfacción con la Vida para Adolescentes y Jóvenes (CBSVAJ)

Lic. Marlon Frank Espinosa Requesens *

Dra. Gabriela Navarro Contreras **

Dr. Ferran Padrós Blazquez*

* *Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo*

** *Universidad Guanajuato*

Descriptores: Satisfacción, bienestar, hedonismo, escala, psicometría

Introducción y antecedentes

El componente psicológico Satisfacción con la Vida, es la dimensión valorativa del Bienestar subjetivo. Su carácter se constituye basado en los juicios que establecemos sobre nuestros logros y vivencias. Está caracterizada por ser meramente cognitiva.

Shin y Johnson (1978) proponen que la satisfacción con la vida es una evaluación global sobre la calidad de vida, que realiza una persona de acuerdo con sus criterios escogidos; este es uno de los conceptos más antiguos que encontramos, emitido a escasos cuatro años de presentarse la primera publicación sobre Bienestar Subjetivo, constructo del cual forma parte.

A nivel internacional podemos identificar la figura del psicólogo norteamericano Ed Diener como uno de los representantes más importantes sobre el tema en cuestión. Ed Diener, presenta periódicamente artículos, los cuales basados en sus resultados, le hicieron proponer que la satisfacción con la vida debe ser tomada como la evaluación general que hacen las personas sobre su vida y sus dominios específicos (Diener y Ryan, 2009; Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999). Aunque también hay artículos donde la satisfacción con la vida es evaluada a partir de varias dimensiones, como la salud, familia, vivienda, etc. (Huebner, 1994).

En la década de los ochenta encontramos la Escala de Satisfacción con la vida, propuesta por Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), la cual mostró excelentes propiedades psicométricas, sustentándose en la no contemplación de afectos positivos o negativos, buscando así no incluir estos componentes, los cuales se relacionan con las emociones y no con las valoraciones. Esta propuesta de escala fue una de las primeras en este campo de investigación, presentándose como respuesta a la escasez de pruebas que midieran esta dimensión crítica perteneciente al bienestar subjetivo. En los años ochenta, muchos estudios de satisfacción con la vida se diseñaban para la tercera edad y sobre todo para internos de hospitales, limitadas a pocos factores. Esta problemática Diener la ve como oportunidad para proponer escalas globales de satisfacción con la vida con alcance a otros grupos de edades. Otra crítica que se hacía a las escalas de satisfacción con la vida, era el incluir emociones como el entusiasmo, lo cual no es un aspecto contemplado en esta dimensión cognitiva (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985).

Este estudio creó un precedente en la manera de estudiar la satisfacción con la vida, utilizando una amplia muestra conformada por distintas edades, controlando factores tanto sociales como de salud de manera global y obteniendo una buena consistencia interna en las distintas etapas de la

investigación (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). A pesar de esto, todavía su alcance era limitado pues la población vinculada al estudio era adulta y la propuesta era sobre una comprensión global del fenómeno, grupos como niños o adolescentes no fueron tomados en cuenta, señalar también que era población estadounidense. Este estudio sirvió como referente a otras investigaciones de esta dimensión (Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita, 2000).

Estudiar la Satisfacción con la vida en los distintos grupos de edades fue un problema tratado en varias investigaciones, luego de existir estudios mayormente aplicados en adultos, aparecen propuestas como las de Huebner (1994), él propone el abordaje del fenómeno de forma multidimensional. Su Escala Multidimensional de satisfacción con la Vida para estudiantes (MSLSS) fue diseñada con 40 ítems y desglosada en dimensiones; Familia (7 ítems); Amigos (9 ítems); Entorno (9 ítems); Escuela (8 ítems) e Individual (7 ítems), siendo una escala de autoinforme, diseñada para las edades comprendidas entre 8 y 18 años, tipo Likert de 6 puntos, que va desde completamente en desacuerdo, hasta completamente de acuerdo, en general esta prueba obtuvo propiedades psicométricas aceptables, incluida la estabilidad (Huebner, 1994). La propuesta de medir la satisfacción con la vida en esta etapa, desde los juicios efectuados sobre las amistades, familia, escuela, el entorno y lo individual, creó un precedente en este tipo de estudios, varios investigadores hacen referencia a Huebner al momento de abordar este tema (Casas, Rosich & Alsinet, 2000; Schmidt, Raimundi & Molina, 2015; Leria-Dulcic & Salgado-Roa, 2019). Asimismo, es importante que los instrumentos sean apropiados a la cultura a la que van dirigidos. El objetivo de la presente investigación fue diseñar un instrumento para medir los niveles de Satisfacción con la Vida en adolescentes y jóvenes mexicanos.

Método

Participantes

La muestra fue no probabilística, integrada por 244 adolescentes y jóvenes, divididos en 177(72.5%) del sexo femenino y 67(27.5%) del sexo masculino, con edades comprendidas entre los 17 y 24 años. Todos los implicados previamente dieron su consentimiento de participación. Señalar que un total de 48 aplicaciones fueron vía internet, cumpliendo con los requisitos del consentimiento informado y manteniendo el contacto a través de correo electrónico.

Instrumento

Cuestionario Breve de satisfacción con La Vida para Adolescentes y Jóvenes(CBSVAJ), objeto de estudio de la presente investigación. Se aplicó una primera versión de 24 ítems, que se califican como una escala de cuatro opciones de respuestas (nunca, casi nunca, casi siempre y siempre).

Procedimiento

En primer lugar se elaboraron reactivos basados algunos en la escala Multidimensional de Satisfacción con la Vida para estudiantes (MSLSS) propuesta por Heubner (1994), la cual como ya mencionamos contiene 40 ítems.

La validación del instrumento fue sometida a jueces expertos, que respondieron a preguntas de un cuestionario de jueceo para la prueba. Los resultados fueron sometidos a las pruebas Aiken y Kendall, arrojando una Pertinencia de los ítems: .88 y una Claridad de la redacción: .90. Estadísticamente fueron analizadas en Excel y SPSS. De un total inicial de 32 ítems redactados, los jueces expertos recomendaron la pertinencia de 24 ítems.

La administración del instrumento fue en forma grupal, a través de nosotros, o por estudiantes de la maestría en psicología, capacitado para tal fin. Los participantes fueron informados sobre los objetivos de la investigación y del carácter anónimo y confidencial de sus respuestas, antes de solicitar su consentimiento. Los datos obtenidos fueron capturados y analizados en el paquete estadístico IBM SPSS STATISTICS.

Resultados

Se obtuvieron 4 factores, Familia, Amistades, individual y Escuela, que explican el 62.12% de la varianza total. El Factor 1 Familia explica el 36.58% de la varianza; el Factor 2 Amistades, explica el 11.58% de la varianza; el Factor 3 Individual, explica el 7.77% de la varianza y el Factor 4 Escuela,

explica el 6.19% de la varianza. Para comprobar la consistencia interna, aplicamos las pruebas Alfa de Cronbach y el coeficiente de dos mitades de Guttman.

La consistencia interna a través del alfa de Cronbach para la escala total fue de .865. Los valores del alfa de Cronbach por factor fueron los siguientes: Familia, ítems: 2,6,10,14,18; $\alpha = .859$, Bueno; Amistades, ítems: 3,7,11,15,19; $\alpha = .813$, Bueno; Individual, ítems: 1,5,9,17,21; $\alpha = .808$, Bueno; Escuela, ítems:4,8,20,24; $\alpha = .739$, Aceptable.

Respecto a la prueba de Guttman, en un primer momento introducimos los datos en el orden que aparecían, obteniéndose un coeficiente = .886, bueno; luego utilizamos la distribución en pares y nones, lo cual mostró un aumento de los valores de fiabilidad, teniendo como resultado un Coeficiente de dos mitades de Guttman = .907, muy bueno.

La distribución de los ítems es acorde a la de estudios previos similares, y en función de las muestras. Los ítems mostraron propiedades psicométricas adecuadas, al igual que la consistencia interna del instrumento, haciéndolos factibles para su aplicación en adolescentes y jóvenes de la población Michoacana.

Al concluir esta primera etapa, correspondiente a la prueba piloto, el instrumento (CBSVAJ) de la propuesta inicial de 24 ítems, se eliminaron 6 (9,12,13,16,22 y 23), quedando la prueba integrada por 18 reactivos, distribuidos en los cuatro factores previamente propuestos.

Discusión

El presente trabajo tuvo como objetivo diseñar un cuestionario de satisfacción con la vida para adolescentes y jóvenes, realizando una primera depuración mediante un estudio psicométrico inicial. La estructura interna resultó de 4 factores congruentes con el marco teórico. Los 18 reactivos resultantes se adecuaron tanto con su factor, como con el total de la escala. La confiabilidad de la escala resultó adecuada y elevada, así como la de las subescalas correspondientes a los 4 factores.

Puede concluirse que el Cuestionario Breve de Satisfacción con La Vida para Adolescentes y Jóvenes(CBSVAJ) de 18 reactivos, obtuvo adecuados indicadores respecto a su validez de constructo y fiabilidad. Sin embargo, es necesario estudiar las propiedades psicométricas de la escala conformada con solo los 18 reactivos y estudiar su estructura interna a partir de un Análisis Factorial confirmatorio, así como estudiar la validez de criterio de la misma. También sería conveniente en futuras investigaciones estudiar la fiabilidad test-retest de la escala. Respecto a la generalización a la población mexicana de los valores obtenidos, debe señalarse que las muestras solo se han obtenido de Michoacán que es solo un estado de México, deberían capturarse muestras de otros estados de la República Mexicana.

Referencias Bibliográficas

Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I., & García-Merita, M. (2000). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con La Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319. Rescatado en : <http://www.readalyc.org/pdf/727/72712226.pdf>

Casas, F., Rosich, M., & Alsinet, C. (2000). El bienestar psicológico de los preadolescentes. *Anuario de Psicología*, 31(2), 73-86.

Diener, E., Emmons, R., Larsen R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*. 49(1), 71-75. <https://doi:10.1207/s15327752jpa490113>

Diener, E., Larsen R., Levine, S. & Emmons, R. (1985). Intensity and frequency: Dimensions underlying positive and negative affect. *Journal of personality and social psychology*, 48(5), 1253-1265.

Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective Well-Being: A General Overview. *South African Journal of Psychology*. 39(4), 391-406. <https://doi.org/10.1177/008124630903900402>

Diener, E., Suh, E., M., Lucas, R., E., & Smith, H., L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*. 125(2), 276-302.

- Huebner, E., S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological assessment*, 6(2), 149-158.
- Leria-Dulcic, F., J., & Salgado-Roa, J., A. (2019). Efecto del clima social escolar en la satisfacción con la vida en estudiantes de primaria y secundaria. *Revista Educación*, 43(1). <https://doi.org/10.15517/revedu.v43i1.30019>
- Moons, P., Budts, W., De Geest, S. (2006). Critique on the conceptualisation of quality of life: A review and evaluation of different conceptual approaches. *International Journal of Nursing Studies*. 43(7), 891-901. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03015>.
- Schmidt, V., Raimundi, M., J., & Molina, M., F. (2015). Satisfacción Vital en Dominios Específicos: Adaptación de una Escala para su evaluación. *Liberabit*, 21(2), 299-312.
- Shin, D., C. & Johnson, D., M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5(1-4), 475- 492. <https://doi.org/10.1007/BF00352944>

Adquisición de habilidades verbales utilizando la ecolalia como inductor

Mtro. Huitzilhuilit Manuel Zulimak Esquer Sumuano*

* *Centro para la investigación y educación del desarrollo humano mei*

Descriptores: Ecolalia, autismo, lenguaje, conductaverbal, terapiadelenguaje

La ecolalia es la repetición verbal no contextualizada que hace el sujeto de lo que ha escuchado; Soto (2017) indica que la ecolalia puede presentarse de la siguiente forma: a) inmediata, la cual ocurre cuando la persona repite lo que ha escuchado en el momento, el ejemplo más común es cuando repite ¿cómo te llamas? al momento que le preguntan ¿cómo te llamas?; y b) retardada, que consiste en la repetición de palabras o frases escuchadas anteriormente. Los profesionistas consideran la ecolalia como propia de las características de habla del trastorno del espectro autista (TEA) (Gernsbacher, Morson y Grace, 2016), pero también ha sido observada en otros trastornos, por ejemplo, en la demencia neurodegenerativa, algunas formas de afasia (Berthier, Torres y López, 2017), síndrome de Williams (Rossi y Giacheti, 2017), síndrome Gilles de la Tourette (Ganos y cols. 2012), y enfermedad de Alzheimer (DaCruz, 2010). Existe poca investigación acerca del origen, características y evolución de la ecolalia, pero existe evidencia que la ecolalia está asociada a desórdenes metabólicos y a estructuras neuronales superpuestas a lesiones en las áreas de lenguaje (Torres, López, Roé, Paredes, Dávila y Berthier, 2019). Aunque la ecolalia ha sido considerada como una forma de comunicación social, también se le ha asociado a ensimismamiento y a un repertorio de habilidades comunicativas limitado (Sterponi, L. y Shankey J., 2013). En relación al tratamiento, se han propuesto varias formas para disminuir la ecolalia, por ejemplo, tareas de discriminación y control de estímulos, sobrecorrección, y técnicas de castigo (Stiegler, 2015). El objetivo de esta presentación de caso es mostrar como la ecolalia fue utilizada para desarrollar habilidades verbales en un paciente.

Sujeto: El sujeto O fue diagnosticado con trastorno de la comunicación expresiva, la aplicación de la PDA (Prueba para el Diagnóstico de Autismo) dio negativo para TEA. Acude a evaluación a los 48 meses de edad presentando: a) ecolalia, b) a la pregunta ¿qué es esto? responde con ecolalia, c) existe reconocimiento de objetos. No pudiéndose evaluar otras habilidades verbales por la presencia inmediata de ecolalia. La evaluación de desarrollo con la prueba Batelle arrojó una edad de desarrollo del lenguaje de 19-20 meses, mientras que la prueba de Gesell estimó un coeficiente de desarrollo del área del lenguaje de .56, lo cual es considerado deficiente para su edad. Al momento de la evaluación no pudo aplicarse pruebas neuropsicológicas debido a presencia inmediata de ecolalia o a dificultades en la comprensión de las actividades. El estudio de electroencefalograma arrojó resultados normales. Desde los 24 meses de edad a los 36 meses estuvo en tratamiento medicamentoso (piracetam). Durante el tratamiento de lenguaje no cursó con tratamiento medicamentoso.

Intervención: Se implementaron los siguientes programadas: 1) lenguaje intraverbal (¿Cómo te llamas? ¿Cuántos años tienes? ¿Cómo se llama tu mamá? ¿Cómo se llama tu papá?) 2) funcionalidad del objeto (se le presenta la imagen de un objeto y se le pregunta ¿para que sirve? 3) Reconocimiento de acciones (se le daba una instrucción, la realiza e inmediatamente después se le pregunta ¿Qué hiciste?). En principio, el sujeto respondía con ecolalia a cada una de las preguntas, por lo que se requería de inductores para aproximarlos a la respuesta esperada. Considerando que los inductores son eventos que ayudan a iniciar una respuesta (Kazdin, 2000), se utilizó la ecolalia como inductor de la siguiente manera: mencionando la respuesta correcta seguida inmediatamente de la pregunta; la respuesta correcta en forma de inductor fue hecha en volumen de voz más alto que la pregunta. Se otorgó reforzador social (halagos) por cada respuesta correcta que realizaba el sujeto, incluso cuando la respuesta correcta fue inducida. Para medir la efectividad del plan de intervención se otorgó un punto por cada pregunta correctamente contestada, en base a eso se estimó el porcentaje de ejecución correcta. Se consideró que el programa fue exitoso cuando mostraba 80% de respuestas correctas en dos ocasiones consecutivas (cumplir el criterio). En el programa de lenguaje intraverbal se repitió tres veces cada pregunta. En el programa de funcionalidad del objeto se seleccionaron 10 objetos distintos, preguntando los objetos en una sola ocasión; un ejemplo de respuesta correcta es “para comer” en el caso de la cuchara. En el programa de reconocimiento de acciones se seleccionó cuatro acciones (toca tu cabeza, toca tu panza, toca tu boca, toca tus orejas) y se repitió en tres ocasiones cada acción; un ejemplo de respuesta correcta en este programa es “toqué mi cabeza”. El sujeto fue atendido una vez por semana en consultorio, la madre del sujeto fue enseñada en los programas y se le pidió que hiciera los programas dos veces al día. La primera semana (llamada semana cero) en sesión se dio inducción para obtener la respuesta correcta y se le pidió a la madre que diera inducción durante toda la semana. A partir de la semana uno, se efectuaban las primeras dos preguntas sin inducción, si el sujeto fracasaba en ambas se otorgaba inducción en el resto. Si el sujeto realizaba una correcta de las dos primeras, se continuaba preguntando las siguientes sin inducción; si el sujeto erraba, se corregía la pregunta que erró con inducción y se proseguía con la siguiente pregunta no otorgando inducción.

Resultados:

En la semana uno de intervención en lenguaje intraverbal obtuvo 50 por ciento de aciertos. En la semana dos 50 por ciento de aciertos. En la semana tres obtuvo 90 por ciento de aciertos, se aplicó una segunda ronda obteniendo 100 por ciento de aciertos y se consideró el criterio cumplido. En funcionalidad del objeto en la semana uno obtuvo 40 por ciento de aciertos. En la semana dos 70 por ciento de aciertos. En semana tres obtuvo un porcentaje de aciertos de 80 y se aplicó una segunda ronda obteniendo 80 por ciento de aciertos y se consideró el criterio cumplido.

Reconocimiento de acciones en la semana uno obtuvo 50 por ciento de aciertos. En la semana dos obtuvo 30 por ciento de aciertos. En la semana tres obtuvo 40 por ciento de aciertos. En la semana cuatro obtuvo 80 por ciento de aciertos y 70 por ciento en la segunda ronda. En la semana cinco y seis obtuvo 60 por ciento de aciertos. En la séptima semana obtuvo un porcentaje 80 en aciertos y 90 por ciento de aciertos en la segunda ronda y se consideró el criterio cumplido. No se consideró las dificultades gramaticales al momento de dar la respuesta, por ejemplo, el sujeto podría decir “tocar cabeza”, dando por acierto; se consideró que la respuesta del sujeto expresa más una dificultad gramatical, mas no una dificultad en la comprensión de la pregunta.

Después de la séptima semana el niño podía responder correctamente a preguntas similares utilizando objetos u acciones para lo cual no había sido entrenado. En el caso de las acciones persistió la dificultad gramatical en la expresión de la respuesta, sobre todo en el uso de los posesivos. El lenguaje receptivo y expresivo del sujeto dio la impresión haber mejorado en otros contextos, y se logró aplicar las siguientes subescalas del BANPE (Batería Neuropsicológica para Preescolar): orientación, atención y concentración, codificación de memoria visual y verbal, habilidades académicas, inhibición, abstracción; con las siguientes observaciones: mostró dificultad al orientarse en tiempo, desempeño normal en dígitos en progresión, cubos en progresión y en búsqueda visual, pero mostró dificultades en cancelación visual y en detección de dígitos; en codificación de memoria verbal y visual obtuvo un desempeño esperado para su edad, no pudiendo

responder evocación de memoria, en habilidades académicas mostró reconocimiento de números y letras pero se desempeñó pobremente en la noción de cantidad; en lenguaje mostró seguimiento de instrucciones y reconocimiento de las partes del cuerpo, mostró dificultades en preposiciones, en el lenguaje expresivo mostró dificultad para expresar oraciones y reconocer opuestos; también se le dificultó la tarea de fluidez verbal. La evaluación de Gesell mostró un .70 en el área de lenguaje, ganando 14 puntos en comparación a la primera evaluación.

Este caso ilustra como la ecolalia está presente por la deficiencia de habilidades comunicativas, y que tras la adquisición de habilidades verbales el sujeto mejora en la comprensión de su entorno y de la comunicación, sugiriendo que existe una relación inversa entre ecolalia y lenguaje expresivo. Además, muestra el uso de la ecolalia como inductor en la enseñanza de respuesta verbales.

Referencias:

- Berthier, M., Torres, M. y López, D. (2017). Thinking on treating echolalia in aphasia: recommendations and caveats for future research directions. *Frontiers in human neuroscience*. 3;11:164
- DaCruz, F. (2010). Verbal Repetitions and Echolalia in Alzheimer's discourse. *Clinical Linguistics and Phonetics*. 24(11): 848-58.
- Ganos, C., Oqrzal, T., Schnitzler, A. y Münchau A. (2012). *Journal of the Movement Disorder Society*. 27(10):1222-9.
- Gernsbacher, M., Morson, E. y Grace, E. (2016). Language and Speech in Autism. *Annual Review of linguistics*. 2:413-425.
- Kazdin, A. (2000). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. México: Manual Moderno.
- Rossi, N. y Giacheti, C. (2017). Association between speech-language, general cognitive functioning and behaviours problems in individuals with Williams syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*. 61(7): 707-718.
- Soto, C. y Ronald. (2007). Comunicación y lenguaje en personas que se ubican dentro del trastorno del espectro autista. *Actualidades Investigativas en Educación*: 7 (2):1-16.
- Sterponi, L. y Shankey, J. (2013). Rethinking echolalia: repetition as interactional resource in the communication of a child with autism. *Journal of Child Language*. 41, (2): 275-304.
- Stiegler, L. (2015). Examining the Echolalia Literature: where do speech-language pathologist Stand?. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 24(4): 750.
- Torres, M., López, D., Roé, N., Paredes, J., Dávila, G. y Berthier, M. (2019). Repetitive Verbal behaviors are not always harmful signs: Compensatory plasticity within the language network in aphasia. *Brains and Language*. 190: 16-30.

ESTUDIANTES DE DANZA: CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO, HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICION

Dra. KARLA ELIZABETH ESTRADA CONTRERAS*

Lic. ERIKA DANIELA RODRÍGUEZ SOLANO*

Mtra. CYNTHIA LORENA SEPÚLVEDA VÁZQUEZ **

* *Centro Universitario UTEG; A.C; Licenciatura en Nutrición*

** *Universidad Rey Juan Carlos, Instituto Universitario de la Danza*

Descriptores: CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO, ESTUDIANTES DE DANZA, HÁBITOS ALIMENTICIOS, ADULTOS, ESTADO NUTRICIO

INTRODUCCIÓN: Las conductas alimentarias en riesgo (CAR), se caracterizan por la presencia de alteraciones importantes de las conductas relacionadas con la ingesta de alimentos, acompañados por un gran temor a engordar y una excesiva preocupación por la comida, el peso y la imagen corporal, estos factores son más frecuentes en estudiantes de danza, los cuales pueden desencadenar la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA); los cuales se ven acervados por los estereotipos establecidos para los bailarines en todos los niveles (local-internacional) llegado a exigir ciertas características corporales, lo que los lleva a presentar pesos extremadamente bajos, desencadenando con ello problemas de salud como lo son óseos, hormonales, deficiencias nutricionales, de crecimiento y desarrollo, entre otros. Por lo que es de suma importancia evaluar los aspectos psicológicos y nutricionales de los estudiantes a su ingreso y trayectoria académica ya que esto nos permitirá la detección de CAR y la prevención de TCA, como de otros factores psicológicos y nutricionales (Rutzstein, et al, 2010; .Science, et al, 2007)

Como antecedente en el tema se encuentra el trabajo publicado en "Clinics in Sports Medicine", donde se evaluaron los hábitos alimentarios de bailarinas miembros de una importante compañía de ballet profesional, donde se encontró que el 75% del grupo consumía menos del 85% de las calorías necesarias; el 40% ingería menos del 66% y el 20% menos del 50%; además, de los déficits de todos los nutrientes eran muy elevados; siendo esto el resultado de actitudes erróneas frente a la comida y la conducta alimentaria.

OBJETIVO: Identificar la presencia de Conductas Alimentarias de Riesgo y sus factores en estudiantes a nivel licenciatura de danza

MÉTODO:

Estudio: descriptivo transversal

Muestra: estudiantes a nivel licenciatura de danza

Instrumentos: Historia clínica nutrimental: aspectos nutricionales, hábitos alimenticios e importancia de la nutrición en el baile; Cuestionario breve para medir Conductas Alimentarias en Riesgo (CAR) (Unikel, 2004)

Estadísticas: descriptivas

RESULTADOS:

Muestra 60 estudiantes, media: edad 21.68 años, 58.598 kg, 165.417 cm, IMC normal 21.387, actividad física 5 hrs, distribución grupo de edad 25% de 22 años, 15% 21 años y 10% de 23 años.

Referente a la importancia de la nutrición en el baile: Necesaria para la actividad física y obtención de energía 73.3%, 23.3% buena salud; Hábitos alimenticios: Numero de tiempos de comida que realizan el 38.3% comen 4 veces al día, el 26.7% 5 veces al día y en 23.3% 3 veces al día, lo que nos indica que el 88.3% realizan los tiempos de comida recomendados. Acudir con el nutriólogo 58.3% han asistido, el 23.3% para mejorar composición corporal, el 16.7% por indicación de la escuela, el 5% subir de peso, y el 5% por salud y valoración nutricional.

CAR por factores: Factor 1. Atracón-Purga el 60% siendo el sexo femenino más afectado 61.1%; Factor 2. Medidas compensatorias el 95%, el sexo femenino más afectado 67.2%; Factor 3. Restricción el 100%, el sexo femenino más afectado con un 67.7%; de manera general el sexo femenino más afectado con un 79.1%; lo que representan una ventana de oportunidad para la prevención de trastornos de la conducta alimentaria y espacio de atención para el personal académico de la universidad.

IMC vs CAR el 92% con estado nutricional normal presentan CAR, el 81.7% piensa que un cuerpo delgado es más sano; lo que es sumamente preocupante ya que al realizar solamente una

evaluación física, no se presentarían puntos de riesgo, por lo que es primordial que se realice una evaluación integral a los bailarines que incluya factores biopsicosociales, y de esta manera realizar las medidas pertinentes de atención

CONCLUSIONES:

Este estudio nos permitirá mostrar una área de oportunidad con sustento científico a las instituciones educativas que ofertan la disciplina de la danza a nivel licenciatura, para poder fundamentar la necesidad de ofrecer y contar con el apoyo de un profesional de la salud en el área de psicología de la salud y nutrición (Calañas, 2006; Fernández, 2008) de manera permanente en la institución – teniendo en cuenta que estas áreas son las principales involucradas en el desempeño y rendimiento físico- para poder identificar factores de riesgo psicológicos (trastornos de la conducta alimentaria, distorsión de la percepción corporal, entre otras) y nutricionales (desnutrición, deficiencias nutricionales, entre otras), detección temprana y diagnósticos de manera oportuna; y abordar de manera preventiva la problemática con programas psicoeducativos multidisciplinarios con la finalidad de que la percepción corporal, autoestima, rendimiento físico y salud nutricional de los estudiantes de danza sea saludable, favoreciendo con esto su rendimiento académico y artístico, mejorando su calidad de vida.

BIBLIOGRAFIA:

- Abraham S. (1996). Characteristics of eating disorders among young ballet dancers. *Psychopathology*; 29 (4): 223-229.
- Brown, J. E. (2014). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida.* (P. S. Gloria, Trad.) Minnesota: Mc Graw Hill.
- Calañas-Continente, A. J. (2006). Bases científicas de una alimentación saludable. *Revista de Medicina. Universidad de Navarra*, 7-14.
- Castillo, A. M. (2015). *La nutrición en danza. Evaluación y tratamiento educativo.* . Málaga.
- Cernuda, A. (2006). Neurociencia, nutrición y rendimiento artístico. *El círculo de la danza. Revista de arte, ciencia y movimiento.*, 5.
- Chartrand, D., Chatfield, SD. (2005). A critical review of the prevalence of secondary amenorrhea in ballet dancers. *J Dance Med Sci.* [Acceso 30 de Marzo de 2019]. Disponible en: http://findarticles.com/p/articles/mi_6827/is_3-4_9/ai_n28320829
- Unikel, C. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México.*
- Gardner DM, Garfinkel PE. Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychol Med.* 1980; 10 (4): 647-656.
- Mukdise, G. F. (2007). Las danzas ¿son un factor desencadenante de los trastornos alimentarios? Obtenido de PSYCIENCIA: <https://www.psyciencia.com/las-danzas-factor-desencadenante-los-trastornos-alimentarios/>
- Nattiv, A., Loucks, AB., Manore, M., Sanborn, Ch., Sundgot-Borgen, J., Warren, MP. *The Female Athlete*
- Román, E., Ronda, E., Carrasco, M. (2009). Danza profesional: una revisión desde la salud laboral. *Revista Española de Salud Pública*, 83(4), 519-532. Recuperado en 10 de julio de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000400004&lng=es&tlng=es.
- Rutzstein, G., Murawski, B., Elizathe, L., Armatta, A., Leonardelli, E., Diez, M., Arana, F., Scappatura, M., Lievendag, L., Miracco, M., & Maglio, A. (2010). Factores de riesgo para trastornos alimentarios en estudiantes de danza. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2 (1), 55-68.
- Science, I. A., Sarah, I., Redding, S. (2007). La condición física en la danza. *Journal of Dance Medicine & Science Triad. Med Sci Sports Exerc.* 2007; 39(10):1867-1882.
- Wilmerding, M. V., & Krasnow, D. (2017). *La danza el entrenamiento total del bailarín.* España: Paidotribo.

Resiliencia en estudiantes universitarios locales y foráneos de la licenciatura en psicología (UAEMex)

Lic. Laura Estrada Montes de Oca*

Dr. Daniel Cardoso Jiménez*

Lic. Erika Magali Jaimes Pérez*

* Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: resiliencia, universitarios, foráneos, psicología positiva, educación

Introducción

En el sur del Estado de México se han ampliado las posibilidades para los jóvenes de acceder a una educación superior, por lo que la elección de la institución depende de las expectativas académicas y personales de los jóvenes. Sin embargo, en ocasiones el sistema de educación superior cercano a su domicilio carece de diversidad en términos de campos de estudio; lo cual los lleva a formar parte del alumnado denominado como foráneo; es decir son jóvenes que tienen que trasladarse de sus lugares de origen para radicar de forma temporal en alguna otra comunidad para formarse profesionalmente.

El tomar la decisión de cursar el nivel superior fuera de la comunidad de origen implica mayor responsabilidad, tiempo, dinero, compromiso y esfuerzo; lo cual podría llevar a un estudiante a presentar problemáticas en sus diferentes ámbitos, teniendo en cuenta el inevitable cambio que produce en la vida del estudiante (Quijano- Bedolla, 2015). En este sentido, se podría decir que la condición de foráneo representa para los estudiantes un factor de riesgo.

La condición de foráneo como factor de riesgo ha sido estudiada por múltiples autores, ejemplo de ello es lo reportado por Rangel- Mendoza et al. (2019) quienes en el trabajo realizado encontraron que la calidad de vida de los estudiantes foráneos inscritos en la Universidad Autónoma de Querétaro está sustancialmente en niveles bajos, lo que puede repercutir en su salud. Sin embargo, reafirmando lo mencionado en párrafos anteriores, recordemos que el adoptar la condición de foráneo es una necesidad, por lo que desde la psicología resulta conveniente cambiar la perspectiva hacia un enfoque positivo, donde más que resaltar los efectos de los factores de riesgo se busca identificar y por tanto elevar aquellos factores protectores con lo que cuente el sujeto, tal es el caso de la resiliencia.

La resiliencia es un fenómeno que se ha convertido en un tema de investigación asociado con la salud mental y la adaptación del individuo en su entorno y que puede ser empleado para la promoción del desarrollo integral de las personas (Salgado, 2005). Es definida como el potencial de las personas para desarrollarse psicológicamente sanas y exitosas, a pesar de estar expuestas a situaciones que amenazan su integridad (Vanistendael y Lecomte, 2002; Rutter, 1993). En el contexto académico este fenómeno podría favorecer en los estudiantes competencias sociales, académicas y personales, permitiéndoles sobreponerse a situaciones adversas y salir adelante en la vida (Villegas, Flores, Alvarado y Meza, 2017). Un ejemplo que se podría asociar a estudiantes resilientes se puede observar en el trabajo de Quijano- Bedolla (2015) quien reporto que el desempeño académico de los estudiantes foráneos en la Universidad de Colima no se ha visto afectado por su condición, sino más bien han podido mantenerlo y hasta elevarlo.

Así pues, es importante considerar el estudio de la resiliencia debido a que el joven que emigra a otro lugar de forma temporal para continuar con sus estudios no solo busca una formación académica, sino una formación completa a nivel profesional.

Objetivo.

Comparar el nivel de resiliencia que presentan los alumnos locales y foráneos inscritos en la licenciatura en psicología de la Unidad Académica Profesional Tejupilco perteneciente a la Universidad Autónoma del Estado de México.

Método.

La investigación se realizó con base a un enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue descriptivo-comparativo. El diseño de investigación fue no experimental de corte transversal.

Participantes:

Se trabajó con una muestra de tipo no probabilística por conveniencia, constituida por 47 sujetos (39 mujeres y 8 hombres) entre 18 y 22 años (media= 18.72), inscritos en el segundo semestre turno vespertino de la licenciatura en psicología de la Unidad Académica Profesional Tejupilco perteneciente a la UAEMex. El criterio de inclusión principal para la conformación de la muestra fue el lugar de residencia de los alumnos, considerando como local a aquellos que han tenido su residencia en la ciudad de Tejupilco de Hidalgo, Estado de México desde hace más de un año y que viven con su familia nuclear y como foráneo a aquellos alumnos que viven en Tejupilco de Hidalgo desde hace seis meses (como mínimo) pero que su lugar de origen es diferente y que viven con alguna persona diferente a su familia nuclear. Los alumnos locales fueron 21 y los alumnos foráneos 26 (provenientes de municipios del sur del Estado de México= 22, Estado de Guerrero= 2, Ixtapan de la Sal= 1 y Tenancingo= 1).

Instrumento:

Se aplicó la Escala de resiliencia mexicana (RESI-M) elaborada por Palomar y Gómez en 2010. La versión original del instrumento no permite obtener un nivel general de resiliencia. Cuenta con 43 ítems divididos en 5 factores que son fortaleza y confianza en sí mismo compuesto por 19 reactivos (1 al 19), competencia social con 8 reactivos (20 al 27), apoyo familiar con 6 reactivos (28 al 33), apoyo social con 5 reactivos (34 al 38) y estructura con 5 reactivos (39 al 43). La escala total tiene una confiabilidad de 0.93 y la confiabilidad de los factores oscila entre 0.79 y 0.92. Su formato de respuesta es de tipo Likert que va de 1 a 4, donde los ítems de cada subescala se pueden contestar desde un totalmente en desacuerdo hasta un totalmente de acuerdo.

Procedimiento:

Se acudió a la institución a solicitar autorización, por escrito, para realizar la aplicación. Con la finalidad de dar auge al aspecto ético de la investigación, se dio a conocer a las autoridades del plantel los objetivos de la investigación y se aclaró que la información obtenida sería confidencial y solo con fines de investigación. La aplicación se llevó a cabo de forma grupal y sin límite de tiempo. El día de la aplicación se explicó a los alumnos el objetivo de la investigación y se comentó que la información tenía carácter de confidencial; así también se les brindó la posibilidad de que su participación fuera voluntaria.

Análisis estadístico:

Respetando las características de la variable medida y el número de sujetos estudiados, el análisis se realizó en el SPSS versión 23, con base en la prueba no paramétrica para muestras independientes U de Mann-Whitney.

Resultados:

El procesamiento de datos permitió encontrar las siguientes medias de rangos para cada uno de los factores en los grupos estudiados: fortaleza y confianza en sí mismo (foráneo=25.40, local= 22.26), competencia social (foráneo= 27.56, local= 19.60), apoyo familiar (foráneo= 26.71, local= 20.64), apoyo social (foráneo= 27.42, local= 27.42) y estructura (foráneo= 24.02, local= 23.98). Para determinar si existía diferencia estadísticamente significativa en el nivel de resiliencia por factor entre los grupos, se realizó la prueba no paramétrica para muestras independientes U de Mann-Whitney, encontrando diferencia estadísticamente significativa en el factor de competencia social (U= 180.500, sig.= .047) y sin diferencia estadísticamente significativa en fortaleza y confianza en sí mismo (U= 236.500, sig.= .434), apoyo familiar (U= 202.500, sig.= .123), apoyo social (U= 184.000, sig.= .052) y estructura (U= 272.500, sig.= .991).

Conclusiones:

La resiliencia que presentan los alumnos locales y foráneos de la licenciatura en psicología de la

UAEMex difiere estadísticamente en el factor de competencia social (teniendo una media de rangos mayor en el grupo de foráneos) y no difiere estadísticamente en los factores de fortaleza y confianza en sí mismo, apoyo familiar, apoyo social y estructura. Resultados que llevan a concluir que los alumnos foráneos en comparación a los locales cuentan con una mayor capacidad o habilidad para interactuar exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción legítima de sus necesidades, al ejercer determinada influencia sobre sus semejantes (en el sentido de ser tomado en cuenta). Las autoras del instrumento agregan que la competencia social es una cualidad muy relacionada con la salud, el ajuste emocional y el bienestar de los individuos. En este sentido la condición de foráneo representa un aspecto positivo para los estudiantes universitarios en cuanto al desarrollo de su capacidad de resiliencia.

Referencias

- Palomar-Lever, J. y Gómez-Valdez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27 (1), 7-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Quijano- Bedolla, M. C. (2015). El estudiante foráneo y su desempeño académico en la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de Colima en el periodo de enero- junio del 2015. Recuperado de <https://eventos.uco.mx/content/micrositios/241/file/memoria/pdf/70.pdf>
- Rangel- Mendoza, A. S., Vázquez-Flores, F. M., Ruiz-Vargas, N. V., Juárez-Nilo, S., Hernández-Segura, G. A. y Gallegos-Torres R. M. (2019). Calidad de vida emocional en estudiantes foráneos de tres licenciaturas de una universidad pública del estado de Querétaro, México. *Horizonte de enfermería*, 30 (1). Recuperado de: <http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/rhe/article/view/267/145>
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations [Resiliencia: algunas consideraciones conceptuales]. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631. Métricas doi: [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](https://doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
- Salgado, A. (2005). Métodos para medir la resiliencia: Una alternativa peruana. *Revista de Psicología*, 11 (11), 41-48. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100006
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Villegas, B. L., Flores, I. M., Alvarado, E. y Meza, M. A. (abril- junio 2017). Resiliencia: factor protector en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *CIENCIA UANL*, 20(84). Recuperado de <http://cienciauanl.uanl.mx/?p=7247>

La personalización de un cuento y el aprendizaje de palabras

Mtra. ALBERTO FALCÓN*

Dr. ALBERTO FALCÓN,*

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Laboratorio de Comunicación Humana y Cognición*

Descriptores: cuentos, personalización, aprendizaje de palabras, identificación, niños

La lectura de cuentos personalizados es una actividad muy poco estudiada hasta el momento. Sin embargo, los resultados de investigaciones recientes, han mostrado diferencias significativas entre los grupos experimentales (lectura de cuentos personalizados) y los grupos control (lectura de cuentos no personalizados).

De manera general, los estudios sobre la personalización del cuento, están centrados en aspectos relacionados a la interacción padres-hijos, el involucramiento de los niños hacia la lectura, lenguaje espontáneo durante la lectura y el aprendizaje de palabras.

En la presente investigación, utilizamos a la personalización del cuento como un medio que nos permita analizar los procesos cognitivos que surgen durante la lectura, y que están involucrados en

el aprendizaje. Lo anterior, porque partimos del supuesto que la personalización favorece el surgimiento de dos procesos relacionados a la narrativa: la transportación dentro de la trama y la identificación con el personaje, que a su vez activan funciones cognitivas como la atención, la imaginación, la reflexión, la simulación y la memoria entre otras.

En el caso de la identificación investigadores como Hoeken, Kolthoff y Sanders (2016), refieren que el lector se identifica en mayor medida con el personaje cuando existen semejanzas entre ellos. En este sentido, Tsay y Krakowiak (2011) aportan que las semejanzas que el lector reconozca, suscitan una conexión y agrado hacia este, lo que genera un mayor interés hacia los acontecimientos de la trama. Dicho interés, según Tsay y Krakowiak (2011), permite al lector incrementar su atención e involucrarse más en la narración y participar junto con el personaje en las posibles soluciones de los conflictos que se vayan presentando dentro de la misma.

La Transportación a su vez, de acuerdo con Tal-Or y Cohen (2010), sucede en la medida que la trama brinda diversas alternativas que llevan al lector a apropiarse de los sucesos de tal forma que la lectura se convierte en una actividad de total atención involucrándolo completamente.

Método

Para este estudio, se trabajó con una muestra de 60 niños y niñas seleccionados aleatoriamente entre los 6 y 7 años de edad, divididos en dos grupos. En el experimento utilizamos el aprendizaje de palabras, las cuales estaban incluidas en un cuento previamente personalizado (grupo experimental) en comparación con un cuento no personalizado (grupo control). Los cuentos se presentaron en formato digital en sesiones individuales de 15 minutos aproximadamente.

La evaluación de aprendizaje de palabras consistió en la presentación de imágenes que contenían los dibujos de los monstruos incluidos en el cuento y preguntas sobre dichas imágenes.

En la primera sección de la prueba de aprendizaje de palabras se muestran en la misma página los 4 monstruos. El investigador nombra las palabras novedosas una por una y le pide que el niño señale al monstruo correspondiente.

En la segunda sección se muestran las imágenes de las palabras no reales por parejas. El investigador nombra las palabras novedosas y le pide al niño que señale la imagen correcta y finalmente le pregunta directamente el nombre de la imagen restante.

El investigador registraba respuestas correctas/incorrectas para cada respuesta del niño. Una vez concluida la prueba de aprendizaje de palabras se aplicaba la adaptación EDI. Esta tenía una duración entre 5 a 10 minutos. El investigador leía las preguntas al niño, mostrándole las imágenes incluidas en la propia escala.

Resultados

Para evaluar el aprendizaje de palabras se codificaron las respuestas de los niños en la prueba de palabras en correctas e incorrectas y se obtuvo un promedio del rendimiento de los niños. Estos datos fueron divididos de acuerdo al grupo experimental (cuento personalizado vs cuento no personalizado). Los resultados muestran que al contabilizar las 8 respuestas para cada niño, en promedio los niños del grupo experimental tuvieron más respuestas correctas ($M=7.3$; $DE=1.2$) que aquellos del grupo control ($M=5.92$; $DE=.504$). Los datos fueron analizados mediante una prueba t , la cual mostró que las diferencias fueron estadísticamente significativas ($t(24)= 3.892$, $p=.001$).

Para el caso de la dimensión de empatía, en una escala del 0 al 8, no se observó una diferencia significativa entre el grupo experimental ($M=6.56$; $DE=1.12$) y el grupo control ($M=6.28$; $DE=1.28$).

Discusión

Los resultados indicaron que los niños adquirieron más palabras nuevas que estaban en los cuentos personalizados que aquellas en los cuentos no personalizados, mostrando con esto que la personalización es un recurso útil para el aprendizaje. Estos hallazgos concuerdan con estudios previos sobre los efectos de la personalización para el aprendizaje de los niños (Kucirkova, Messer

& Whitelock, 2013; Sheehy, 2002) pero también este estudio lo hemos extendido a un nuevo dominio además de a las características personalizadas del cuento y a la adquisición de nuevas palabras por parte de los niños; nos referimos a la identificación con el personaje del cuento, la cual fue facilitada por la personalización. Hasta donde sabemos, esto no se ha investigado antes y, por lo tanto, contribuye al nuevo cuerpo de evidencia sobre los efectos de la identificación como mediador del aprendizaje dentro de la personalización de cuentos. De acuerdo con la teoría (ver Oatley, 1999), la identificación se encuentra estrechamente relacionada con la empatía siendo estas dos dimensiones (empatía e identificación) evaluadas en las pruebas aplicadas a los niños.

Los resultados mostraron que no había diferencias significativas en la dimensión de empatía en los dos grupos control y experimental. Suponemos que esto se debe a que el instrumento tenía como propósito principal el aprendizaje de palabras por lo que su diseño se centró en ello y no pusimos énfasis en estructurarlo con un enfoque que nos permitiera evaluar con profundidad los aspectos emocionales o afectivos de los niños.

Referencias bibliográficas

Hoeken, H., Kolthoff, M. y Sanders, J. (2016). Story Perspective and Character Similarity as Drivers of Identification and Narrative Persuasion: Perspective, Similarity, and Identification. *Human Communication Research*, 42(2), 292-311.

Tal-Or, N. y Cohen, J. (2010). Understanding audience involvement: Conceptualizing and manipulating identification and transportation. *Poetics*, 38(4), 402-418.

Tsay, M. y Krakowiak, K. M. (2011). The impact of perceived character similarity and identification on moral disengagement. *International Journal of Arts and Technology*, 4(1), 102-110.

Inteligencia Emocional y los Estilos Parentales Percibidos por Adolescentes Chiapanecos

Dr. Jose David Fandiño Leguía*

Mtra. Arely Marino García**

*Universidad Linda Vista

** Andrews

Descriptores: estilos parentales, inteligencia emocional, adolescentes, chiapanecos, paternos
Inteligencia Emocional y los Estilos Parentales Percibidos por Adolescentes Chiapanecos
Antecedentes

Los estilos parentales percibidos por adolescentes y la asociación con la inteligencia emocional se han estudiado en Latinoamérica y de manera escasa en México (Pérez-Ramos y Alvarado-Martínez, 2015 y Vallejo-Casarin y López-Uriarte, 2004).

López-Lanuza (2004) afirma que, desde el punto de vista de Psicología Social al mejorar la inteligencia emocional se mejorarán aspectos de la personalidad del niño, como relaciones interpersonales, tener un mayor grado de empatía que le permitirá a él mismo situarse en el lugar de los demás y al mismo tiempo comprender las propias emociones y las del prójimo.

Teniendo en cuenta que todas estas habilidades las puede proveer el progenitor, se puede conjeturar que existe una fuerte implicación de los estilos parentales e inteligencia emocional, siendo necesarios programas de educación familiar que conlleven a cambios en la forma de educar y ejercer las prácticas disciplinarias y en la atención que los padres les prestan a sus hijos (Torío-López, Peña-Calvo y Rodríguez-Menéndez, 2008). Los hallazgos de este estudio pueden dar pie a programas de intervención, que contribuyan a la conciencia de los padres, adoptando estilos parentales que favorezcan la inteligencia emocional de sus hijos.

Propósitos

- } Determinar si existe relación entre la inteligencia emocional y los estilos parentales percibidos por los adolescentes chiapanecos en el curso escolar 2015-2016.
- } Estudiar los estilos parentales existentes en la población de estudio a la que se sometió los instrumentos de evaluación.
- } Investigar los grados y dimensiones de la inteligencia emocional en los adolescentes.

Método

Procedimiento: Se solicitó el permiso de los padres y del personal directivo de los establecimientos escolares para la administración de los instrumentos, respetando las normas éticas de investigación con seres humanos (Llorente Cejudo, Marín Díaz y Cabero Almenara, 2010). Se aplicaron las pruebas de manera colectiva para facilitar el proceso de evaluación, como única vez, debido a que se trató de un estudio transversal. Se procuró no afectar el desarrollo normal de las actividades académicas de los estudiantes.

Análisis Empleados: Se utilizó la estadística descriptiva para analizar cada una de las variables. Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba rho de Spearman porque los datos no se distribuyeron normalmente.

Muestra: La población se integró de adolescentes alumnos de 2° y 3° de secundaria y 1° y 2° de preparatoria entre 13 a 17 años de diferentes zonas geográficas del estado de Chiapas. Se integró por 160 adolescentes de distintas regiones de Chiapas, 53 de los cuales son hijos de profesionistas y 107 hijos de no profesionistas.

Instrumentos: Para medir la variable estilos parentales, se utilizó la Escala de estilos parentales e Inconsistencia Parental Percibida (EPIPP) De la Iglesia, Ongarato y Fernández-Liporace (2010). La confiabilidad del instrumento para los estilos parentales dirigido al padre es de $\alpha = .760$ y para los estilos parentales dirigida a la madre es $\alpha = .727$ que es una fiabilidad aceptable para cada uno de los estilos que conforman la escala. La inteligencia emocional se midió mediante el Test de inteligencia emocional para Niños, el cual es una adaptación realizada por López-Lanuza (2004) de un test de Cociente Emocional por Brockert y Braun (1997). La confiabilidad de este instrumento es de $\alpha = .751$ lo que indica que presenta una fiabilidad aceptable para la prueba.

Conclusión

Mediante los resultados de este estudio se puede aceptar la hipótesis nula la cual afirma que no existe diferencia entre la inteligencia emocional según los estilos parentales percibidos por adolescentes chiapanecos en el curso escolar 2015-2016.

La relación que se encontró en cuanto a las variables comparativas de los estilos parentales de profesionistas y no profesionistas es que no existe diferencia en los estilos de crianza que practican ambos grupos, pues el estilo parental es el mismo. En cuanto la relación de los estilos parentales y el grado de inteligencia emocional, es que a mayor comunicación de los padres, mayor manifestación de afecto, y mayor interés en las actividades de los adolescentes, mejor autoconocimiento, mejor autocontrol, buena capacidad para entender a los demás y habilidad para sociabilizar.

Bibliografía

- Brockert, S. y Braun, G. (1997). Los test de la inteligencia emocional: técnicas y ejercicios para comprobar y desarrollar su coeficiente emocional. México: Editorial Océano de México.
- De la Iglesia, G., Ongarato, P. y Fernández Liporace, M. (2010). Propiedades Psicométricas de una Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Parental. *Evaluar*, 10 32-52. Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa, Argentina. Recuperado el 18 de agosto de 2014 de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/455>
- López Lanuza, C. P. (2004). La Inteligencia Emocional como Herramienta para alcanzar el Éxito Escolar. (Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos. Guatemala, Guatemala). Recuperado el 21 de agosto de 2015 de biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1063.pdf.
- Llorente Cejudo, M. C., Marín Díaz, V. y Cabero Almenara, J. (2010). Hacia el diseño de un instrumento de diagnóstico de "competencias tecnológicas del profesorado" universitario. *Revista Iberoamericana de Educación*, 52(7), 1-12. Recuperado el 6 de abril de 2014 de

rieoei.org/deloslectores/3358Cabero.pdf.

Pérez Ramos, M. y Alvarado Martínez, C. (2015). Los estilos parentales: Su relación en la negociación y el conflicto entre padres y adolescentes. *Acta de investigación psicológica*, 5(2), 1972-1983. Universidad Metropolitana México. Recuperado el 13 de abril de 2015 de:

[www.psicologia.unam.mx/.../2015/.../Acta_Inv._Psicol._2015_5\(2\)_1972_19](http://www.psicologia.unam.mx/.../2015/.../Acta_Inv._Psicol._2015_5(2)_1972_19).

Torío López, S., Peña Calvo, J. V. y Rodríguez Menéndez, M. (2008). Estilos educativos parentales. *Teoría de la Educación*, 20, 151-178. Recuperado el 12 de abril de 2014 de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2718367>.

Vallejo Casarín, A. López Uriarte, F. X. (2004). Estilos parentales y bienestar psicológico durante la niñez. *Revista de Educación y Desarrollo*, 2(1), 83-86. Recuperado el 12 de agosto de 2014 de www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/2/002_Vallejo.pdf.

EL TALLER VIVENCIAL COMO HERRAMIENTA PARA EL CRECIMIENTO PERSONAL EN MAESTROS DE UNA PREPARATORIA

Mtra. Ithzel Liliana Fernández Montaña*

Mtra. Tamara Melina Villar Zepeda*

Dra. Belem Medina Pacheco*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Psicología*

Descriptores: Profesores, Psicoterapia Humanista, Taller Vivencial, Motivación, Habilidades Sociales

La Psicoterapia Humanista percibe al ser humano en un continuo desarrollo de su potencial. En ese sentido Rogers (1990), describe que toda persona tiende a la actualización, y menciona que dicha tendencia puede ser obstruida a pesar de que es imposible destruir al organismo, en otras palabras, bajo las circunstancias más adversas, en donde las condiciones impidan el crecimiento personal, la persona seguirá luchando por llegar a ser quien es. A este proceso de actualización del ser le llama también crecimiento personal y es a este concepto al que se refiere esta investigación.

Por otro lado, uno de los grandes recursos con los que cuenta la Psicología Humanista, es el trabajo grupal, el cual se ha abordado desde perspectivas, métodos y objetivos diferentes, sin embargo compartiendo siempre la idea de que la participación en estos, proporciona grandes beneficios que no se lograrían desde el trabajo individual (García, 2006).

En la actualidad aun cuando existen espacios para expandir la consciencia, son poco recurridos y las personas viven "fuera de sí" sin saber quiénes son, a dónde van, cómo se sienten, qué quieren, cómo están sus relaciones, qué necesitan, etc. Y cuando se trabaja al servicio de otras personas, se hace necesario contestarse estas preguntas, más aún si se ayuda a adolescentes que por características propias de su edad se están preguntando lo mismo, entonces, es imprescindible para los profesores de preparatoria revisar su interior y tener mayor claridad en sus procesos personales para poder ser más empáticos y eficientes en la atención a sus usuarios.

A propósito de lo anterior, se realizó un diagnóstico de necesidades de capacitación a profesores, cuyos resultados fueron la petición de temas relacionados con su desarrollo personal, lo cual se atendió y se realizó una intervención que se evaluó de manera cualitativa para conocer su efectividad y replicarlo en posteriores capacitaciones.

La presente investigación se centró en describir y analizar de qué manera la participación de un grupo de maestros, en un taller vivencial con enfoque humanista favoreció su crecimiento personal.

Fue una investigación cualitativa, utilizando el método fenomenológico, los participantes fueron 18 maestros de una preparatoria en la ciudad de Morelia, Michoacán, entre los 25 y 40 años de edad,

sin embargo el análisis de dicha investigación se llevó a cabo con 4 participantes que asistieron a todas las sesiones. Las técnicas para recabar la información fueron la narrativa y la observación participante, siendo el taller vivencial con enfoque humanista la estrategia de intervención. Se llevaron a cabo 12 sesiones semanales de 2 horas aproximadamente en las cuales a través de ejercicios y técnicas de sensibilización Gestalt se les facilitó a los integrantes del grupo la oportunidad de explorar y hablar acerca de ellos mismos.

Un Taller Vivencial, según Villar (2008) es “un espacio en el cual los participantes se reúnen en grupo para trabajar vivencialmente sobre algún tema específico. Posee una estructura y planeación previa por parte del facilitador en la cual además de contemplar contenidos teóricos, se diseñan ejercicios que faciliten el aprendizaje y desarrollo personal de los participantes” (p.72). En el taller se utilizaron técnicas de sensibilización Gestalt que para Muñoz (2008) permiten el contacto con las zonas internas, externas y de fantasía del individuo, favoreciendo el autoconocimiento y la autoconsciencia y por lo consiguiente el crecimiento personal.

El análisis de los datos se hizo a través de un proceso de categorización en núcleos conceptuales según Rodríguez y cols. (1999), establecidos e identificados en torno a los cuales se agrupó la información, y se realizó después el análisis del contenido a partir de revisar las respuestas y compararlas con la teoría analizada sobre el tema. Las categorías fueron a) Autoconocimiento, b) Motivaciones personales, y c) Relaciones interpersonales. A continuación se describen los hallazgos en cada una de ellas.

Según Branden (2004) el autoconocimiento es un pilar fundamental para el desarrollo de la autoestima y se refiere a conocer las diferentes formas de pensar, sentir y actuar de una persona. De la misma manera, Martin y Boek (2002), explican que el autoconocimiento es un elemento central de la inteligencia emocional, pues en poder hacer una apreciación y dar nombre a las emociones se fundamentan la mayoría de las otras cualidades emocionales.

Los principales hallazgos fueron que dentro de la categoría de Autoconocimiento los participantes al finalizar el taller lograron identificar con mayor precisión la opinión que tenían acerca de sí mismos, haciendo referencia a todos los aspectos que los definen a la persona tales como las habilidades, los rasgos físicos, los valores, los sentimientos y las actitudes así como también las limitaciones.

Respecto a la segunda categoría, Navarro (1999), menciona que entre las motivaciones más plenamente humanas se encuentra el deseo de superación y el cumplimiento de nuestras metas. Para ello es indispensable conocer las necesidades personales. Al respecto, Rogers (1993), dice que el individuo posee en sí la tendencia, en algunos casos latente de avanzar en dirección de su propia madurez. En un ambiente psicológico adecuado, esta tendencia puede expresarse libremente y se pone de manifiesto en la capacidad del individuo para comprender aquellos aspectos de su vida y de sí mismo que le provocan dolor o insatisfacción.

Se encontró que los participantes logaron identificar sus metas dentro del ámbito laboral y personal, para ello fue necesario llevarlos a contactar con sus sentimientos así como también la necesidad que estaba detrás de éstos y los recursos con los que cada uno contaba para poder lograr sus metas. Todos los participantes expresaron que identificaron la necesidad de pasar tiempo a solas para propiciar la reflexión acerca de sus metas y fortalezas para lograrlas, ya que tienden a perderse en la rutina y no se dan espacios para sí mismos, lo cual consideraron de suma importancia a partir de sus aprendizajes en el taller.

En cuanto a la tercera categoría se puede decir que en el mundo actual, las habilidades sociales cobran importancia ya que es necesario manejar información, trabajar en equipo y ser colaborativo, por lo tanto, la falta de éstas dificulta el desarrollo profesional y afectivo de las personas. Cuando las condiciones sociales no son favorables, surge la necesidad de fortalecer los recursos personales para autoapoyarse (Muñoz de Visco & Morales de Barbenza, 2010).

Tener éxito en las relaciones interpersonales depende de las expectativas que cada uno de los

integrantes deposite en la relación misma así como de la satisfacción de necesidades dentro de la relación. Así mismo para Rogers (1990), dicho éxito se alcanza cuando en la relación con los demás hay apertura para escuchar y comprender los sentimientos, empatía, autenticidad y congruencia.

Dentro de la categoría de Relaciones Interpersonales se analizaron las relaciones de los participantes con sus respectivas parejas y familia en general. Tomaron conciencia de qué tipo de pareja estaban buscando (en el caso de los solteros), descubriendo que la mayoría de las personas con las que se han relacionado no son las adecuadas para tener la relación que están buscando siendo el mismo caso de aquellos participantes que tenían una pareja estable. Al finalizar el taller los participantes concluyeron que una relación de pareja saludable debe existir amor, respeto, confianza, espacios individuales, comunicación y compromiso y tomaron decisiones para mejorar en este aspecto. Respecto a la relación de los participantes con su familia identificaron que a diferencia de lo que sucedía en las relaciones de pareja, la relación con sus familias era un pilar que se encontraba muy fortalecido, sin embargo, algunos participantes no lo habían percibido de esta manera. A través del taller descubrieron que uno de sus recursos para salir adelante ante situaciones difíciles es el apoyo que han recibido de sus familias en diferentes momentos de sus vidas.

Se concluyó que los participantes lograron tener un crecimiento personal a lo largo del taller, esto fue evidente a partir de sus discursos, la narrativa en sus bitácoras y lo que se observó en ellos durante el proceso.

La participación en un taller vivencial con enfoque humanista favorece el crecimiento personal de los individuos, en concreto, en este trabajo se evidenció el progreso de los maestros de una escuela preparatoria. Lograron desarrollar e incrementar habilidades tales como el autoconocimiento, la motivación y las habilidades sociales. La intervención les brindó el espacio para conocerlas teóricamente y vivenciarlas a través de los ejercicios desarrollados en el taller, además de que favoreció el fortalecimiento de aquellas que ya tenían y el desarrollo de las que no habían adquirido, así como también se logró que los participantes tomaran conciencia de la importancia de dichas habilidades para vivir más satisfactoriamente en todas las áreas de su vida.

El aprendizaje adquirido por parte de los participantes en el taller llevó a dos de ellas a interesarse en iniciar un proceso terapéutico y ambas fueron canalizadas, esto al igual que los cambios en sus actitudes demuestran el desarrollo personal adquirido pues al tomar conciencia de sus errores despertó en ellos el deseo de realizar un trabajo más profundo en algunas áreas. Algo que fue determinante para el crecimiento personal de los participantes fue el grupo mismo, ya que a través de éste los asistentes tuvieron un espacio para encontrarse con ellos mismos y aprender desde las experiencias de las demás. Por lo tanto se puede decir que un taller vivencial propicia el desarrollo humano si la persona se abre a la experiencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Branden, N. (2004). Los seis Pilares de la autoestima. México: Paidós.
- García, L. (2006). La comunicación, una experiencia de vida: Manual de trabajo en grupos. México: Plaza y Valdez.
- Martin, D. y Boek, K. (2002). EQ, qué es la inteligencia emocional. España: Improve
- Muñoz de Visco E. & Morales de Barbenza C. (2010). Promoción del potencial humano mediante grupos de autoconocimiento y desarrollo personal. *Alternativas en psicología*, 20(23), pp 2-9.
- Muñoz, M. (2008). La sensibilización gestalt en el trabajo terapéutico. México: Pax.
- Navarro, R. (1999). Las emociones en el cuerpo. México: Pax.
- Rogers, C. (1990). El poder de la persona. México: Manual Moderno.
- Rodríguez, G., Gil, J., García, E. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. México: Aljibe.
- Villar, T. (2008), Desarrollo de la Inteligencia emocional: Una oportunidad de Crecimiento personal. Tesis de Maestría en Psicoterapia Humanista. Universidad Vasco de Quiroga. Morelia, Michoacán, México.

MODIFICACIÓN DEL DISTRÉS EMOCIONAL EN PACIENTES CARDIÓPATAS TRIBUTARIOS DE CIRUGÍA CON DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR

Dr. Carlos Figueroa López*

Dr. Carlos Riera Kinkel**

Dra. Bertha Ramos del Río*

Lic. Santiago Rincón*

** Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza

**Instituto Mexicano del Seguro Social

Descriptores: cardiología conductual, cirugía de alto riesgo, distrés emocional, TCC, psicología y salud

Introducción: Los procedimientos cardíacos de alto riesgo usualmente involucran el uso de técnicas con derivación cardiopulmonar y de instrumentos quirúrgicos especializados y requieren la penetración de tejidos del cuerpo. Los pacientes tributarios de estos procedimientos experimentan sentimientos ambivalentes ya que representa la posibilidad de recuperar la salud pero también es un evento estresante que produce comorbilidad emocional y disminución en la calidad de vida. La modificación de esta comorbilidad se logra usando un enfoque cognitivo conductual dirigido en cambiar los estilos desadaptativos por comportamientos más efectivos que promuevan tanto la adherencia terapéutica como un bienestar psicológico y mejorar la calidad de vida.

Problema: se reconoce la participación de los factores de riesgo psicosocial, como el distrés emocional, en el desarrollo de la enfermedad cardíaca. Sin embargo, en los hospitales de tercer nivel no se cuenta con protocolos de evaluación e intervención psicológicas para modificar los factores psicosociales.

Objetivo: Determinar la efectividad de un programa de preparación psicológica para procedimientos cardíacos invasivos para modificar el distrés emocional.

Método:

Estudio de tipo cuasiexperimental pre-postest con grupo control.

Participantes

Muestra intencional no probabilística de 139 pacientes con valvulopatía tributarios a cirugía valvular de alto riesgo del servicio de Cardiocirugía del Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS. Se asignaron de manera aleatoria al Grupo de tratamiento y al Grupo Control siguiendo criterios de inclusión y exclusión determinados.

Variables:

Independiente

Preparación psicológica para procedimientos invasivos: conjunto de estrategias psicológicas cognitivo- conductuales enfocadas a la disminución de la ansiedad y el estrés psicológico asociados a procedimientos médicos invasivos y quirúrgicos.

Dependientes

Ansiedad, Depresión, Calidad de Vida Relacionada con la Salud.

Instrumentos

Carta de Consentimiento Informado del IMSS; Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión HADS; Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud.

Procedimiento

Consta de tres etapas: I. Pre-evaluación, II. Preparación psicológica, III. Post-evaluación. Se llevaron a cabo en seis sesiones individuales, de duración aproximada de 60 minutos cada una.

Programa preparación Psicológica:

Contempla tres aspectos principales que se aplicaron en 3 días consecutivos: Psicoeducación de la enfermedad, solución de problemas y entrenamiento de habilidades de relajación.

Procedimiento

Consta de tres etapas: I. Pre-evaluación, II. Preparación psicológica, III. Post-evaluación. Se llevaron a cabo en cinco sesiones individuales, de duración aproximada de 60 minutos cada una.

Consideraciones éticas

Pacientes voluntarios, informados sobre su derecho de participar. Las consideraciones éticas de este protocolo se basan en la Declaración del Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2016).

Resultados:

Se evaluaron 139 pacientes con una edad media de 62 años (DE 11.03), 52% mujeres. Después del programa de intervención se encontraron diferencias significativas en:

Ansiedad

El puntaje en pretest para el grupo control fue de 3.12 (DE=2.99), para el experimental de 7 (6.55); en el posttest el control 1.35 (DE=1.69) y el experimental 3.43 (DE=3.45); para el seguimiento el control 1.53 (DE=2.03) y experimental 0.14 (DE=0.37), las diferencias intra-sujetos resultaron estadísticamente significativas ($F=18.48$, $p<0.00$) con un tamaño del efecto moderado ($\eta^2=0.45$).

Depresión

El puntaje en pretest para para el grupo control fue de 2.12 (DE=2.20), para el experimental de 3.14 (4.01); en el posttest el control 2.06 (DE=2.41) y el experimental 3 (DE=1.91); para el seguimiento el control 0.88 (DE=1.45) y experimental 1.29 (DE=1.79), las diferencias intra-sujetos resultaron estadísticamente significativas ($F=10.57$, $p<0.00$) con un tamaño del efecto en el límite entre menor y moderado ($\eta^2=0.35$).

Calidad de Vida Relacionada con la Salud

Estado funcional

El puntaje en pretest para para el grupo control fue de 76.16 (DE=18.52), para el experimental de 65.26 (DE=19.81); en el posttest el control 96.03 (DE=5.47) y el experimental 88.66 (DE=12.66); para el seguimiento el control 85.1 (DE=5.55) y experimental 86.44 (DE=4.88), las diferencias intra-sujetos resultaron estadísticamente significativas ($F=13.03$, $p<0.02$) con un tamaño del efecto mediano ($\eta^2=0.37$), pero la interacción grupo* Estado funcional no fue estadísticamente significativa. Aunque podemos observar que el grupo control disminuyó su CV para el seguimiento en cambio el grupo experimental se mantuvo en el nivel muy parecido a la postevaluación.

Conclusiones:

Se recomienda destacar la participación del psicólogo dentro del equipo multidisciplinario para brindar tratamiento psicológico a los pacientes cardiacos en los hospitales de tercer nivel enfocado a modificar y fortalecer los estilos de afrontamiento adecuados para favorecer, favorecer un mejor

ajuste psicológico, fortalecer la adherencia terapéutica y promover una mejor calidad de vida. Los resultados de esta investigación complementan la información que se tiene en la literatura especializada internacional en la línea de investigación en cardiología conductual aplicada a la enfermedad valvular, y en la literatura nacional es pionera en los hallazgos que se presentan. Estos resultados han hecho más sensibles a los cardiócirujanos respecto a la necesidad de desarrollar protocolos de evaluación e intervención psicológicas para atender la comorbilidad emocional que se presenta en estos pacientes durante su estancia hospitalaria.

Implementación de la APP Espacios Seguros para Mujeres para prevención de la violencia de género

Dra. Ma. del Rocío Figueroa Varela*
Lic. Mariana Gazcón Núñez**
Miriam Castellón Becerra*
* *Universidad Autónoma de Nayarit*
** *PROMEX A.C*

Descriptores: Violencia de género, APP, Tecnología de información, Percepción inseguridad, Participación ciudadana

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

ONU Mujeres menciona que la violencia vivida por las mujeres es percibida y vivida de manera diferente a la ocurrida en los hombres. Esta discriminación es consecuencia de una cultura basada en relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres. Las mujeres y niñas son acosadas sexualmente en las calles, parques y plazas, en las escuelas, en el trabajo, y cuando usan transporte público (ONU Mujeres, 2010).

En el documento de presentación ejecutiva de la ENDIREH 2016, Nayarit registra una proporción del 58.1% de violencia contra las mujeres, por debajo de la media nacional que es del 66.1%. En el entorno escolar presenta un 21.9%, un 20% de violencia contra las mujeres en el ámbito laboral, 25% en el entorno comunitario y el 38.6% con relación a la violencia ejercida por la pareja, específicamente, la violencia por parte la pareja de las mujeres tiene un 38.6% y la violencia comunitaria el 25%.

Los registros sobre incidencias de violencia a nivel estado son pocos o nulos, como lo menciona el informe del grupo de trabajo conformado para atender la Solicitud de Alerta de Violencia de Género en el estado de Nayarit (Conavim,2017), donde según registros existentes del BANAVIM, en Nayarit existen tan solo 39 casos registrados de violencia contra las mujeres y ninguna orden de protección registrada a nivel estado. También menciona el documento que, en los registros de atención de la Secretaría de Salud, en Nayarit hay 2,446 casos registrados durante el año 2014 y particularmente en Tepic en ese mismo año, 252 mujeres atendidas por lesiones y violencia. En tanto que, en Tepic, según el registro de llamadas de atención de la Dirección de Seguridad Pública de Tepic, se menciona que durante los primeros diez meses del año 2018 se registraron dos mil cincuenta y ocho reportes telefónicos de violencia familiar, mismas que fueron turnadas al área de Prevención del Delito de la misma dependencia para su atención.

Estos datos de manera tajante describen la situación de incremento de violencia y feminicidios que se ha dado en los últimos años en el Estado.

A este respecto es indispensable tomar una posición crítica desde una psicología social en donde se integren las interacciones individuales de acuerdo también a sus contextos, así la presión y atmósfera grupal o la categorización, ideología y obediencia a la autoridad o incluso el estallamiento

social se enmarcan como objeto de estudio e intervención propia de la psicología y en este caso, específicamente se retoma la percepción de inseguridad que remite a violencia estructural, por ello es necesario revisar si las políticas del estado impactan no solo en la sensación sino también en la efectividad de los programas para resolver las problemáticas, mismas que pueden ser abordadas desde diversas áreas de la psicología: social, comunitaria o política.

JUSTIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

La baja calidad de los servicios públicos de nuestro país, aunado a la falta de acceso a servicios como el alumbrado, transporte, vivienda y salud, ocasionan que las mujeres y niñas enfrenten una constante amenaza de violencia en los espacios públicos, vulnerando su integridad cuando se desplazan por la ciudad.

La forma en que se diseñan nuestras ciudades y cómo el gobierno decide dónde invertir los recursos públicos podrían significar la diferencia entre el miedo y violencia o la seguridad y las oportunidades para las mujeres. La planificación urbana debe basarse en los derechos y necesidades de las mujeres para generar las condiciones de un cambio social y cultural que dé solución a la violencia de género, en donde se integren diagnósticos psicosociales y comunitarios.

Como consecuencia de los índices de violencia, mencionada en párrafos anteriores, una alerta de género fue declarada en agosto del 2017, en siete municipios de Nayarit, uno de ellos con población indígena. La situación de respuesta de la administración gubernamental, ha contribuido a que los procesos de actuación y atención se demoren a pesar del interés sobre este tema, los resultados avanzan lentamente mientras el problema continúa expandiéndose a nivel regional. Los índices de violencia aumentan cada día y prueba de ello es el resultado de la Encuesta Nacional de Seguridad Pública, de diciembre de 2017; donde el 83.7% de la población habitante en la capital Nayarita, mayor de 18 años, se sintió insegura en su ciudad. En la capital nayarita continúa la problemática, y si bien en diciembre de 2018 el 62.1% de los habitantes percibían inseguridad pública, en marzo de 2019 este porcentaje disminuyó a 57.9% (Inegi, 2019), entonces, es notorio que la mitad de la población no se percibe con tranquilidad para deambular por su ciudad. Esto repercute en el entramado y dinámica de las relaciones sociales, que se derivan en aspectos de violencia social y especialmente en la violencia de género y desde herramientas proporcionadas por la psicología social y comunitaria se pueden hacer contribuciones para su resolución.

ESCENARIO DE APLICACIÓN

A través de una aproximación transdisciplinar se efectuaron una serie de reuniones entre una organización civil (PROMEX) y dos entidades de educación superior : El Instituto Tecnológico de Tepic y la Universidad Autónoma de Nayarit, conformando un grupo de investigación. A través de una metodología participativa se determinó que, de acuerdo a los recursos y alcances tecnológicos se podría implementar una alternativa viable para que se incentivara la denuncia de espacios percibidos como inseguros con el fin de crear protocolos de atención a estas denuncias.

El proyecto fue financiado por fondos de PROEQUIDAD.

La tecnología desarrollada se basa en el reconocimiento del uso extendido del teléfono móvil, el cual puede convertirse en una herramienta de comunicación universal entre las personas. En este escenario, el auge de los dispositivos móviles como los teléfonos inteligentes y tabletas digitales, ofrecen un campo apto para el desarrollo de aplicaciones que coadyuvan a erradicar o al menos disminuir la problemática existente sobre el tema. Actualmente existen diversas aplicaciones para móviles que ofrecen alternativas contra la violencia de género y agresiones sexuales, algunas de ellas provienen de iniciativas gubernamentales, que no han tenido alto impacto en la población o bien no se han creado las redes para la atención a las víctimas de violencia que son detectadas a través de la tecnología desarrollada.

MÉTODO PARA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE APP ESPACIOS SEGUROS PARA MUJERES

Mediante grupos de enfoque, se realizaron sesiones que servían de insumo al grupo informático para la creación de la APP. Esta nace en su primera versión en diciembre de 2017. Posteriormente el grupo de investigación, considera la fase de creación de protocolos de actuación, por lo tanto, se efectúan tres reuniones de cabildeo con las autoridades municipales de Tepic, Nayarit. Además, se efectuaron sesiones de sensibilización y capacitación con el personal administrativo y gerencial. Cabe mencionar que se buscó acercar a un enfoque de administración pública desde una perspectiva abierta de colaboración, esto implica nuevas formas de asociativas entre gobierno y sociedad. Los esquemas de gobernanza se ajustaron para crear condiciones favorables para que el Estado no sea actor único y tenga una relación desde la lógica del reconocimiento y negociación con los actores sociales y/o privados.

Con ello se generó la detección de necesidades específicas para interactuar, tanto la población como los diversos niveles de gobierno, en la atención a las denuncias ciudadanas sobre hechos de violencia percibidos o enfrentados, así como de algunos aspectos del entorno que puedan percibirse como espacio inseguro, todo ello a través de la aplicación.

Se hizo necesario una asignación de enlaces por parte de la administración municipal, a fin de trabajar propuestas. Con este grupo y a través de técnicas de diagnóstico participativo se elaboró un primer borrador de las funciones y actividades a desarrollar para la atención de las denuncias. Actualmente el protocolo elaborado en su fase inicial está siendo piloteado por las autoridades correspondientes con el fin de identificar atribuciones y procesos.

De igual manera se conformó otro equipo de colaboración con el sector empresarial, con el fin de identificar los espacios seguros para las mujeres, en caso de necesitar algún tipo de auxilio. A través de trabajo desde la psicología organizacional, se están creando redes para fomentar la responsabilidad social en las empresas, propiciando también la apropiación de los espacios por los habitantes.

RESULTADOS ALCANZADOS

A través de este proyecto se ha logrado avance importante en el proceso de gestión y vinculación pública y gestión empresarial; impulsando procesos de gobernanza que permitan la participación de todas las entidades para la generación de un cambio social, en particular, la erradicación de la violencia de género y feminicida.

En su primera fase, dónde el Instituto Tecnológico de Tepic ha puesto su experiencia, se creó, en conjunto con la participación y demanda de grupos y colectivas de mujeres la aplicación móvil nombrada Espacios Seguros para Mujeres, la cual fue liberada y continúa en proceso de continua evaluación y actualización.

Posteriormente, con el trabajo institucional municipal, coordinado particularmente por la Universidad Autónoma de Nayarit, se trabajó en la creación de un protocolo de actuación que, se ha posibilitado gracias al interés de la administración pública municipal quién, en atención a las recomendaciones establecidas en la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Nayarit, ha sido un aliado fundamental en este esfuerzo.

El protocolo en mención establece cuáles son las rutas de actuación mediante las cuales se dará atención a los resultados que se generarán debido a la interacción de las usuarias de la aplicación móvil; este esfuerzo se traduce en un gran compromiso institucional por garantizar una ciudad y espacios públicos seguros para mujeres, adolescentes y niñas.

Este trabajo colegiado implicó el análisis permanente de los datos para dar respuesta a las denuncias

generadas en la aplicación; no solo perteneciente a los cuerpos de prevención policial, sino a los mecanismos que garanticen la habitabilidad y la seguridad ciudadana, la recuperación de espacios públicos y procesos de planificación y evaluación con enfoque integrado de género.

Además se están generando redes comunitarias que apoyan la detección de espacios inseguros, a la par de la generación del protocolo de actuación municipal; y con la necesidad imperante de involucrar al sector empresarial, como una estrategia que coadyuve y fortalezca en la generación de una cultura de paz se están haciendo las detecciones de los posibles espacios seguros para que sean detectados a través de la aplicación.

Los logros que se han obtenido con éste proyecto han sido fundamentales para avanzar en el tema de la seguridad ciudadana, particularmente de las mujeres, así como de la prevención y atención de la violencia de género; se han establecido a la par de todo el trabajo, convenios con otros entes gubernamentales como la Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos en el Estado de Nayarit, el Instituto Estatal de la Juventud para la generación de acciones de promoción y difusión de la aplicación, así como sensibilización y capacitación que abonen a la prevención de la violencia contra las jóvenes y adolescentes.

Además, se contó con la cofinanciación de la décima séptima edición del programa PROEQUIDAD del Instituto Nacional de las Mujeres. Lo que esperamos se traduzca en un parteaguas generador de procesos de cambio social encaminados a la construcción de ciudades más justas, incluyentes y seguras para todas las personas, de participación ciudadana activa y cohesión social. Cabe resaltar que se enlaza este proyecto con las funciones sustantivas de las instituciones de educación superior, pues mucha de las actividades de promoción y sensibilización ha recaído en jóvenes que efectúan su servicio social o prácticas profesionales.

Desde la psicología social se está colaborando en el desarrollo de políticas y programas públicos que atienden el lacerante problema de la violencia.

Referencias

Conavim (2017). Informe del grupo de trabajo conformado para atender la solicitud Avgm/06/2016 de alerta de violencia de género contra las mujeres en el estado de Nayarit . Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133816/Informe_del_Grupo_de_Trabajo_conformado_para_atender_la_Solicitud_de_AVGM_en_el_estado_de_Nayarit.pdf

Inegi (2019). Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/ensu/ensu2019_04.pdf

Onu Mujeres (2010). Disponible en <http://www.endvawnow.org/es/articles/237-que-son-ciudades-y-comunidades-seguras-para-las-mujeres-y-ninas-.html>

Simplificación cognitivo-emocional en la configuración ideológica del electorado mexicano

Dr. Rubén Flores González*

**Universidad Veracruzana, Centro de Estudios de Opinión y Análisis*

Descriptores: Ideología, Psicología política, actitudes políticas, confianza institucional, izquierda-derecha

La ideología es una actitud política que en términos generales resume las creencias de las personas respecto a su realidad, las aspiraciones que tiene respecto a su comunidad, y lo que puede hacerse para el mejoramiento social. Pese a que a menudo ha intentado soslayarse la importancia de este constructo, o incluso darlo por muerto, la ideología se muestra más viva e el mundo que nunca. Lo anterior puede observarse en diversos procesos políticos, como las oscilaciones izquierda-derecha

en los gobiernos latinoamericanos, y la radicalización de los debates políticos en Estados Unidos y Europa.

En este contexto, las personas se apropian de la ideología como una manera de responder de forma sencilla ante la realidad política que les rodea. Esto es, todas las personas disponemos de recursos cognitivos limitados, de los cuáles sólo podemos dedicar una pequeña porción a resolver problemas relacionados con tareas ciudadanas como votar, opinar, protestar, exigir, o informarnos. Dada esta limitación, es razonable contar con un sistema de creencias estable y sencillo de comprender para orientar la participación personal. No obstante, esta sencillez puede también ser disfuncional cuando es excesiva. Los debates en el ámbito latinoamericano entre las posiciones de la izquierda y la derecha, suelen abarcar un espectro amplio de temas como el género, la religión, la política económica, las políticas sociales, o el medio ambiente. Sin embargo, estos debates a menudo se orientan de acuerdo a los intereses de las élites en los países en donde se presentan. De esta manera, las élites puede influir para simplificar el nivel de la discusión ideológica, con el objetivo de reclutar ciudadanos que las apoyen en sus luchas por el poder. Esta simplificación polariza a la población, resta civilidad a los debates políticos, y hace estéril la deliberación; lo cual a su vez dificulta el ejercicio de los derechos políticos de las personas en una comunidad. Por lo anterior, es importante monitorear el estado de la complejidad ideológica de las ciudadanas y ciudadanos en un país. En el caso mexicano, los procesos electorales desde 1988 han puesto de manifiesto la relevancia del debate ideológico en el país, y esto ha ido en aumento a partir de la llegada al poder en el proceso 2017-2018 de un partido identificado como "de izquierda". Este debate ideológico es observable con facilidad en los discursos del presidente, en las críticas de sus opositores, y en los intercambios entre seguidores y detractores que se presenten en la esfera pública real o virtual. Tomando en cuenta lo anterior, se muestran en esta ponencia observaciones de dos estudios: la elaboración de un modelo ideológico representativo de la ciudadanía Xalapeña mediante ecuaciones estructurales, y la caracterización ideológica del debate electoral en Twitter durante la campaña presidencial del proceso 2017-2018. La observación del primer estudio se realizó mediante encuesta a 378 ciudadanas y ciudadanos de la ciudad de Xalapa, Veracruz. El segundo estudio parte de la documentación de 9294 tuits con contenido ideológico publicados en el marco del proceso electoral referido. Ambos estudios muestran una tendencia hacia la sobre-simplificación cognitiva y emocional del constructo ideológico. La elaboración del modelo ideológico muestra, por ejemplo, como factores relevantes del posicionamiento izquierda-derecha sólo a las discusiones sobre política económica (respecto a la supremacía del estado) y sobre la criminalización o legalización de ciertas conductas (como género o consumo de drogas). Pero fuera de ciertos comportamientos aislados, los debates de género, medio ambiente, o derechos humanos no se observan de manera amplia como necesarios para el posicionamiento ideológico de las ciudadanas y ciudadanos. Lo anterior se repite en el seguimiento de Twitter: Sólo los debates sobre política económica parecen ser relevantes, siendo la discusión principal el continuar o desechar el modelo económico neoliberal. Emocionalmente, la tónica tanto para quienes se posicionan a la izquierda o a la derecha del espectro, es la de promover el miedo; ya sea miedo a un desastre económico en caso de que asuma el poder ejecutivo un presidente populista de izquierda; o miedo a continuar con el desastre económico que han producido los gobiernos neoliberales. Consideramos que los efectos de esta sobresimplificación están a la vista en lo que respecta a la degradación de la cultura política nacional, definida esta por un aumento en la polarización de las discusiones, la formación de cámaras de eco en el consumo de noticias y opiniones, y los apoyos u oposiciones irredentas hacia personajes clave del ámbito político. Es por lo tanto, de suma importancia la intervención de la sociedad civil para enriquecer el debate con posicionamientos sobre medio ambiente y género que no parecen ser de urgencia para las élites políticas mexicanas. Asimismo, es necesario promover un des-escalamiento de la agresividad motivada ideológicamente, con el fin de retomar discusiones productivas y diversificar las posturas de forma que no se concentren sólo en los extremos del continuo ideológico.

EL SIGNIFICADO PSICOLÓGICO DEL CONCEPTO METODOLOGÍA OBSERVACIONAL POR PARTE DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Dra. Luz María Flores Herrera*

Lic. Jimena Rosas Torres*

Dr. José Marcos Bustos Aguayo*

Lic. Patricia Josefina Villegas Zabala*

** Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza

Descriptores: metodología observacional, redes semánticas, conducta, material didáctico, significado.

En el diseño y construcción de material didáctico han predominado modelos cognoscitivos que asumen que la información presentada en textos es un motor de cambio en el aprendizaje significativo. El estudiante puede construir su conocimiento a través de su experiencia, creando representaciones o esquemas mentales cada vez más complejos. El objetivo de esta investigación financiada por DGAPA-PAPIME (PE300718) fue conocer el significado psicológico que estudiantes universitarios le otorgan al concepto de metodología observacional además de identificar si estas redes conceptuales obedecen al empleo del material didáctico. Se utilizó un diseño de dos grupos experimentales, mediante el empleo de la técnica de redes semánticas naturales, con 42 estudiantes universitarios al concepto de metodología observacional. Los resultados muestran una tendencia a definir el concepto en términos rigurosos, siendo los estudiantes que utilizan el material didáctico los que emplearon más elementos precisos al definir metodología observacional.

En las escuelas para cada asignatura, se hace uso de herramientas que faciliten la interacción entre el docente y el estudiante, dando como resultado un ambiente adecuado para el aprendizaje del alumno. Dado que hay diversos recursos que el profesor puede utilizar para que esta relación sea eficiente se han englobado en un solo constructo "material didáctico" que adopta diversas categorías, aunque teniendo un objetivo muy específico "ser de ayuda".

Para Aguilar, Saderi, Rodríguez, Sánchez, Méndez, Morante, y Campos (2016) el material didáctico es un producto que se diseña con el objetivo de ayudar en los procesos de enseñanza y aprendizaje en las materias que constituyen el plan de estudios de un programa educativo, éste conformado por cualquier instrumento que facilite dichos procesos.

Para que un material didáctico resulte eficaz en el logro del aprendizaje, no basta con que se trate de un "buen material", ni tampoco es necesario que sea un material de última tecnología. Al seleccionar los contenidos del material no solo es considerada su calidad objetiva, también se toma en cuenta sus características específicas y cómo se relacionan con la construcción del conocimiento en el alumno. Así, un texto escrito (manual), como señala Zabala (2002), puede crear las condiciones para que el alumno se sitúe en disposición de aprendizaje, junto con las experiencias, los contrastes de ideas entre profesor y grupo de clase las que permiten y obliguen a cada uno de los alumnos, atendiendo a sus características personales, a realizar la actividad de representación mental necesaria para su aprendizaje significativo.

Dada la importancia de favorecer el aprendizaje significativo, son diversos los investigadores que han señalado que el conocimiento se organiza a través de esquemas como la adaptación, asimilación y acomodación del conocimiento (Piaget e Inhelder, 2007; Reigeluth, 2000). Tal organización permite la comprensión de los conceptos, así el estudiante construye su conocimiento mediante su experiencia. Los conceptos pueden definirse como objetos, eventos o propiedades que establecen relaciones mutuas, cuya especificidad determina que cada elemento tenga una significación específica, no hay significados en sí mismos de cada concepto, sino que, más bien, estos son el resultado de interacciones entre cada uno de los elementos intervinientes (Ausubel, 2009; Pattee, 1973). Figueroa (1980) sostiene que el significado se organiza a través de niveles

jerárquicos, propone el modelo de redes semánticas naturales. Este modelo muestra cómo se construye el conocimiento respecto de las posibles relaciones entre los conceptos.

Uno de estos aprendizajes puede ser el concepto de Metodología Observacional (MO) en estudiantes que inician su proceso formativo como psicólogos. En este sentido, definir el concepto de lo que es MO y los elementos que la constituyen es una labor complicada debido, entre otras cuestiones, a la diversidad de procedimientos científicos que, en función de los objetivos planteados, pone de manifiesto la ocurrencia de conductas perceptibles para proceder a su registro organizado mediante un instrumento elaborado específicamente y utilizando los parámetros adecuados (Anguera, 2013; García, 2010).

Por tanto, comprender la manera de aprender significativamente MO mediante el material de apoyo, es un enorme desafío para las universidades ya que no solo requiere de un material didáctico en su totalidad, sino también, del significado que MO representa para los estudiantes. Con base a lo anterior el objetivo de esta investigación financiada por DGAPA-PAPIME (PE300718) fue identificar las redes semánticas naturales que permiten el análisis de la construcción del significado psicológico del concepto de Metodología Observacional, por parte de estudiantes universitarios. Además, identificar si estas redes conceptuales construidas son resultado del empleo del material didáctico.

Método

Participantes

Se realizó un muestreo intencional y no probabilístico en dos grupos de segundo semestre de la carrera de psicología que cursaban la materia optativa de Metodología Observacional en una universidad pública en el turno matutino, uno de los grupos utiliza el manual como material didáctico y el otro no, se tomaron en total 42 estudiantes (21 de cada grupo), de los cuales 16 eran hombres y 26 mujeres.

Las edades de los alumnos oscilaron entre 18 y 22 años con una media de 19 años; los 42 alumnos reportaron ser solteros, en cuanto su educación media superior, 19 (45.2%) estudiaron en el Colegio de Ciencias y Humanidades UNAM, 19 (45.2%) estudiaron en Preparatoria UNAM, 3 (7.1%) estudiaron en el Colegio de Bachilleres y 1 (2.4%) en una escuela privada

El profesor del grupo que si usa el manual tiene 6 años como docente y 3 años consecutivos impartiendo la optativa de Metodología Observacional; por otro lado, el profesor del grupo que no usa el manual tiene 38 años de antigüedad como docente y 6 años consecutivos impartiendo la optativa de elección de Metodología Observacional;

Instrumento

El instrumento fue construido bajo la técnica original de redes semánticas naturales (Figueroa, González y Solís, 1981) que consiste en definir una palabra estímulo (Manual de Metodología Observacional) con un mínimo de 10 o 5 palabras sueltas y posteriormente jerarquizar las palabras definidoras, en función a la importancia que tiene para la palabra estímulo, asignando el número 1 a la más importante y así continuar hasta terminar de jerarquizar todas las palabras.

Material

Se empleó como material didáctico el Manual de Metodología Observacional (Flores y Bustos, 2012).

Situación experimental

Esta investigación se llevó a cabo en un salón de una universidad pública ubicada en el oriente de

la ciudad de México con las siguientes características: amplio, bancas ubicadas en forma de U, con iluminación y con el espacio adecuado para los participantes.

Procedimiento

Se trabajó con un diseño de dos grupos (control y experimental) elegidos mediante un muestreo intencional. El grupo control lo constituye quienes usaron el material didáctico.

Se contactó a los docentes que imparten la optativa de Metodología Observacional, posteriormente se aplicó el instrumento a los alumnos con una lectura comentada de las instrucciones y solucionando las dudas que pudieran surgir durante la aplicación, esta duró 25 minutos.

Resultados

La red semántica de los participantes estuvo compuesta por 150 palabras distintas. En el grupo de estudiantes que emplean el material didáctico (manual), reportó 70 definidoras mismo que quedó constituido por 83 palabras en el segundo grupo (no usan manual). De acuerdo a las definidoras que se encuentran y representan el núcleo de red MO en el primer grupo (usan el manual) considerados como un atributo esencial, fue definida como conducta (100%), registros (98.63%), observación (78%); como atributos secundarios se incluyen las palabras interesante (73.97%), mientras que en los atributos periféricos se encuentra práctica (47.95%), muestro (46.58%) y útil (39.73%). Finalmente, dentro de los significados personales se hallaron las palabras importantes (34.25%), categorización (30.14%) y laborioso (27.40%).

En cuanto a la red de significados, desarrollada por estudiantes que no emplean el manual el mayor peso semántico fue para el concepto "observación" (100%), como atributos periféricos la palabra "registro" (47.37%), "observar" (42.1%), "conducta" (41.05%) e "investigar" (40%); y como atributos personales "objetividad" (36.86%), "acción" (25.26%), "análisis" (23.15%), "secuencias" (22.1%) e "intervalo" (18.94%).

Discusión

El objetivo del estudio fue identificar las redes semánticas naturales del significado psicológico del concepto de Metodología Observacional generado por el material didáctico (manual). A pesar de que el grupo que emplea el manual presentó menor riqueza semántica (en comparación con el otro grupo), el núcleo de la red presentó más atributos esenciales pues las distancias semánticas resultantes entre las diferentes palabras que conformaron los Valores SAM fueron con valores más homogéneos.

También se encontró, la presencia de elementos comunes de significado psicológico para Metodología observacional como registro, observación y conducta con un grado de acuerdo de 100%, 80% y 70% respectivamente, ambos grupos consideran que lo que define a Metodología observacional es el registro de las conductas observadas.

Otro aspecto que rescatar es una serie de significados diferenciadores. Las redes conceptuales de los estudiantes que emplearon el manual mostraron mayor manejo de términos vinculados hacia la elaboración de catálogos conductuales. En concreto, el material didáctico apoya el aprendizaje significativo, el estudiante construye su conocimiento a través de su experiencia con el manual, creando representaciones mentales de la metodología observacional.

Conforme a la investigación y los resultados encontrados, hay aspectos que deben considerarse, como los años de docente, pues los resultados son casi similares entre ambos grupos, además de arrojar significados parecidos. Sin embargo, el uso del material produjo un significado más cercano al reportado en la bibliografía, al observar los porcentajes de los significados de las palabras obtenidas en el grupo que hizo uso del manual se percibe que están más relacionadas al núcleo y contemplan aspectos como el ambiente, lo que quiere decir que los alumnos que utilizaron el manual accedieron de manera más fácil a las palabras que los alumnos que no lo hicieron. Se sugiere tomar en cuenta las didácticas y años de experiencia del profesor que aplique la docencia de la materia, dentro de las recomendaciones de la aplicación de la red semántica se sugiere cambiar las instrucciones, para mejorar el entendimiento de este.

REFERENCIAS

- Aguilar, P. R., Saderi, N., Rodríguez, V. M., Sánchez, R. E., Méndez, G. M., Morante, L. A y Campos, D. D. (2016). Propuesta para la elaboración y evaluación de materiales didácticos en la facultad de ciencias. San Luis Potosí, México: Facultad de ciencias, UASLP.
- Anguera, M. T., Hernández-Mendo, A. (2013). La metodología observacional en el ámbito del deporte. *Redalyc*, 9. España. Facultad de Psicología.
- Anguera, M. T., Hernández-Mendo, A. (2014). Metodología observacional y psicología del deporte: Estado de la cuestión. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 103-109. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Ausubel, D. (2009). Adquisición y retención del conocimiento. Una perspectiva cognitiva. Barcelona: Paidós.
- Ballesta, J. (2005). Funciones didácticas de los materiales curriculares. *Revista de Medios y Educación*, 5. Universidad de Murcia.
- Flores, H., L y Bustos, A., J. (2012). Manual de metodología observacional. México: UNAM, FES Zaragoza.
- Gil, M. C. (2004). Modelo de diseño Instruccional para programas educativos a distancia. *Perfiles Educativos*, vol. XXVI, núm. 104 Distrito Federal, México: Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.
- Hernández Requena, Stefany, El modelo constructivista con las nuevas tecnologías: aplicado en el proceso de aprendizaje. *RUSC. Universities and Knowledge Society Journal* [en línea] 2008, 5 (Octubre-Sin mes): [Fecha de consulta: 1 de agosto de 2019] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78011201008>> ISSN
- Marqués, G, P. (2000). Los medios didácticos. Departamento de Pedagogía Aplicada, Facultad de Educación, UAB.
- Pattee, H. H. (1973). Hierarchy theory. The challenge of complex systems. Nueva York: George Piaget, J. e Inhelder, B. (2007). *Psicología del niño* (17ª ed.). Madrid: Morata.
- Valdéz, J. (1998). Las redes semánticas naturales, usos y aplicaciones en psicología social. México: UNAM.
- Reigeluth, Ch. (2000) *Diseño de la Instrucción Teorías y modelos. Un nuevo paradigma de la teoría de la instrucción Parte I*. Madrid: Mc Graw Hill Aula XXI Santillana
- Zermeño F. A. I., Arellano C. A. C., Ramírez V. V. A. (2005). Redes semánticas naturales: técnica para representar los significados que los jóvenes tienen sobre televisión, Internet y expectativas de vida. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 11 (22), 305-334.

PRÁCTICA PARENTAL Y DESARROLLO PRAGMÁTICO DEL LENGUAJE EN PREESCOLARES: UN ESTUDIO PRELIMINAR

Dra. Luz María Flores Herrera, *Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.*
Lic. Fatima Arizbeth Blanco Blanco, *Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.*
Dra. Angélica Daniela Orozco Rosales, *Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.*
Mildred Adelaida Gonzalez López, *Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.*
Patricia Verónica Muñoz Rojas, *Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.*

Descriptores: preescolares, desarrollo pragmático del lenguaje, práctica parental, diada, metodología observacional.

La pragmática estudia el uso social del lenguaje en un contexto determinado (Acuña y Sentis, 2004), su desarrollo adecuado permite que los niños puedan comunicarse de manera eficaz, estableciendo relaciones sociales efectivas. Estudiar este componente del lenguaje es relevante porque a temprana edad los niños deben aprender a adecuar sus conductas en función del entorno que los rodea (Becker-Bryant, 2010), principalmente cuando inician la etapa preescolar. Durante éste período, los niños comienzan a interactuar con personas de otros contextos sociales, por lo cual es indispensable que desarrollen habilidades pragmáticas (toma de turnos, peticiones, aserciones, rechazo, saber

iniciar o terminar una conversación, etc.) que les permitan expresarse adecuadamente (Berko y Bernstein, 2010). Esto dependerá en gran medida de las estrategias empleadas por los padres para encauzar el habla de sus hijos.

En México, al no existir datos precisos sobre los factores que intervienen en el desarrollo pragmático del lenguaje, el constructo ha sido asociado con variables sociales. Entre éstas se encuentra la práctica parental, entendida como las estrategias de control y apoyo dirigidas a socializar al niño (Darling y Steinberg, 1993). Los primeros planteamientos señalan que cuando sobresale un equilibrio entre niveles de apoyo y control, se generan procesos lingüísticos sobre el uso adecuado de las palabras que pueden conducir al desarrollo de habilidades pragmáticas. Sin embargo, estos resultados no son contundentes.

La pragmática al ser un proceso tan complejo requiere ser evaluada a través de diferentes métodos. Algunos autores (Huamaní, 2014) consideran que, para evaluar la pragmática durante la etapa lingüística, se deben tomar en cuenta algunos aspectos del habla infantil como los intentos y las frecuencias de comunicación; la eficacia y adecuación de la comunicación; diversas funciones del lenguaje; la observación del conocimiento del turno de la palabra; la observación de la marcha y la organización del discurso, entre otras. Considerando tales características, Iglesias y Sánchez (2007) indican que la observación es el procedimiento adecuado para evaluar la pragmática, ya que esta metodología permite registrar, codificar y analizar directamente la conducta, lo cual proporciona resultados significativos de la persona evaluada (Anguera, 2003). Además, la medición directa del nivel pragmático de niños preescolares, permite identificar elementos que pueden incidir en su manifestación.

Con base en lo descrito, el objetivo de la investigación fue identificar si la conducta de lenguaje pragmático en condiciones cotidianas, muestra patrones estables y si estos están en función de factores sociales, es decir, de la práctica parental materna.

MÉTODO

Participantes

La muestra se conformó por una díada madre e hija, residentes de la Zona Oriente del Estado de México. La niña era la mayor de dos hijos, cursaba segundo de preescolar y tenía 4 años 5 meses de edad al momento del estudio.

Las características de la mamá son: edad 25 años, estado civil soltera, nivel académico bachillerato, y de ocupación comerciante. Tiene dos hijos, una niña y un niño.

Instrumentos.

Se utilizaron dos catálogos conductuales contruidos ex profeso para la investigación.

Catálogo de práctica parental conformado por 9 categorías: Supervisión, Aprobación, Retroalimentación, Normas, Reprobación, Juego Conjunto, Pregunta, Explica y Otros.

Catálogo conductual de pragmática integrado por 10 categorías: Toma de Turnos, Petición de Información, Petición de Acción, Petición de Objeto, Da información, Aserción, Rechazo, Observación del entorno, Ejecuta la tarea y Otras conductas.

Registro Observacional de Datos Categóricos (RODAC: Flores y Ortíz, 2009).

Materiales

1 casa de madera que incluye: chimenea, un bebedero, dos cercas, una muñeca Polly Pocket y un pony.
2 láminas con imágenes.
1 tren de madera con 8 ruedas, un vagón.
1 rompecabeza de madera para niños de 4 años.
1 tripié.
1 videocámara Sony Handycam de 5.3 megapíxeles.

Situación de observación.

La actividad se realizó en un salón de usos múltiples de un Jardín de Niños. El lugar contaba con suficiente iluminación y ventilación. En el centro había una mesa rectangular con tres sillas, dos colocadas a lo largo de la mesa y una en la esquina.

Muestreo temporal.

La actividad fue registrada en tres sesiones de 15 minutos, con registro de intervalo de 5 segundos. Se obtuvo un total de 520 datos por cada integrante de la diada.

Procedimiento

Se acudió a una institución de preescolar para solicitar la autorización de acceso al plantel. Una vez obtenido el permiso, se realizó una reunión con los padres de familia para invitarlos a participar en el estudio. Durante la dinámica se les explicó el objetivo y el alcance de la investigación, así como los aspectos éticos y de confidencialidad de sus datos. Las personas que decidieron participar firmaron un consentimiento informado y se les asignaba una fecha para llevar a cabo la actividad.

La diada del presente estudio fue citada en un horario de 9:00 a 9:45 am. Antes de iniciar la videograbación, el investigador dió instrucciones a las participantes, aclaró dudas y comenzó con las actividades. Al finalizar, se agradeció su colaboración.

Concluida la filmación se procedió al registro de la conducta, para ello se requirió de 4 observadores capacitados, que trabajaron de manera independiente. La diada se registro por períodos continuos de 5 segundos. Esto fue posible con el programa RODAC (Flores y Ortíz, 2009).

Después, los datos se importaron al programa estadístico SPSS versión 24 para obtener el índice de confiabilidad (Kappa de Cohen). Finalmente, se calculó la frecuencia absoluta y relativa, y se obtuvo la dependencia secuencial.

RESULTADOS

Primeramente, acorde con los criterios de la metodología observacional para controlar la confiabilidad del registro, se aplicaron los análisis de concordancia entre observadores. Las cuatro sesiones fueron registradas por dos observadores de forma independiente. Estas sesiones fueron elegidas de una diada y con los resultados del registro conductual, se obtuvo un coeficiente concordancia Kappa de Cohen de 0.74 en promedio (con un rango de 0.69 a 0.79) para la mamá y de 0.8 (con un rango de 0.73 a 0.89) para el niño, mostrando evidencia en favor de la confiabilidad del dato conductual.

Los registros de lenguaje pragmático y práctica parental fueron continuos por periodos de 5 segundos, en estos intervalos temporales se registró la categoría presente ese momento, de esta manera se obtuvo un total de 528 registros por integrante de la diada. A partir de esta base se realizaron dos tipos de análisis: distribución conductual (frecuencias) por integrante y dependencias secuenciales (probabilidad condicionada).

Actividad de lenguaje pragmático.

La distribución de los datos observados en el niño muestra que para la categoría Tarea, se registró un 39 % de la conducta total observada. Es decir, dedicarse a la tarea fue la principal conducta emitida por el niño. De las conductas consideradas como lenguaje pragmático: Aserción, Petición de Información, Petición de Acción, Petición de objeto, Rechazo y Toma de turno. La conducta de toma de turno se presentó un 18%, seguida de petición del objeto 5% de la conducta observada. En concreto, el niño principalmente se encuentra aprendiendo la alternancia entre hablar y esperar, lo cual es característico para el uso adecuado de la palabra, se observó periodicidad en la actividad vocal.

Actividad de práctica parental

Similar a la actividad de lenguaje pragmático, los registros continuos de la práctica parental se realizaron cada cinco segundos, produciendo 500 observaciones. En este caso la base de observaciones fue ligeramente menor, debido a que fueron menos categorías conductuales. Para la categoría Juego conjunto, se registró un 54% de la conducta total observada. Es otras palabras la práctica parental está dirigida principalmente a trabajar con su niño en las actividades encomendadas. De las categorías consideradas como práctica parental, la de mayor frecuencia fue la supervisión con un 20%, seguida de Retroalimentar 5% y preguntar 4%. Es decir, la práctica parental se dirige principalmente a estimular al niño para que realice la tareas, para ello revisa las actividades del menor, mediante la retroalimentación o elaboración de preguntas.

Dependencia Secuencial

Para obtener información sobre alguna categoría parental relacionada con la pragmática del menor, se analizó su posible vínculo mediante tabla de doble contingencia, obteniendo la probabilidad condicionada. En la dependencia conductual, se observa que el indicador de toma de turno es precedida por Supervisión, con una probabilidad de transición de 0.08, cabe señalar que en estas condiciones de juego, la madre le pide al menor que esperé su turno indicándole el momento de participar (hablar o mover piezas). En esta situación la categoría Reprobación, presentó una frecuencia de 12 ocasiones durante los 45 minutos de registro. En otras palabras, la práctica parental relacionada con el lenguaje pragmático, fue la supervisión principalmente. Se identificó una regularidad en la interacción de la diada en el desarrollo del lenguaje pragmático.

DISCUSIÓN

Gracias a la metodología Observacional empleada en este estudio, se obtuvieron datos de manera directa en el escenario natural, y dado que los niveles de consistencia y concordancia fueron satisfactorios (consideraciones de los índices de concordancia tradicional y las consideraciones del estadístico Kappa), se realizó el análisis molecular de la conducta.

El objetivo de la investigación fue identificar si la conducta de lenguaje pragmático en condiciones cotidianas, muestra patrones estables y si estos están en función de factores sociales. Para ello se estudió la interacción diádica madre-hijo durante una actividad estructurada de juego, lo cual permitió observar una conversación entre la diada. Acorde con los planteamientos de López , Gutiérrez y Lartigue (2001) la existencia de eventos que pueden tener consecuencia importantes para el posterior desarrollo y que no son reconocidos por los investigadores con cierta facilidad, porque ocurren de manera sutil en el transcurrir de las interacciones del niño con el medio, se hace casi indispensable el análisis molecular (como posible vía de acceso a información de ésta naturaleza) de las interacciones del niño con el medio que el rodea, especialmente el medio social, quien por lo regular suele ser en primera instancia la madre, como figura central de la educación del niño en los primeros años de la vida. Con este enfoque se analizan los sutiles y a veces breves intercambios

que ocurren entre madre e hijo, tal como ocurren en una relación momento a momento.

En las condiciones de observación, se muestra que las conductas predominantes en el niño fueron realización de la tarea o juego y la toma de turno, esta última fue el resultado del procedimiento empleado para identificar el tipo de interacción que se presenta durante la conversación. Con respecto a la práctica parental, como se observó la dependencia conductual, el niño de cuatro años recibe mayor supervisión por parte de su madre para esperar su turno, por ejemplo la madre le dice “te toca...” “espera no interrumpas...”. En estas condiciones existe alta probabilidad de que el niño sea asesorado por su madre. En otras palabras se observaron patrones de toma de turnos que obedecen a la supervisión por parte de la madre, lo cual constituye el desarrollo del uso adecuado del lenguaje pragmático, el niño aprende a alternar su participación verbal indispensable en la interacción con su entorno.

A pesar de que se identificaron patrones de comportamiento es necesaria la realización de más estudios sistemáticos que permitan identificar los efectos de la práctica parental en el lenguaje pragmático, para favorecer el desarrollo del lenguaje. Se sugiere la realización de estudios experimentales de campo que permitan la manipulación de variables como experiencia materna.

Referencias

- Acuña, X., y Sentis, F. (2004). Desarrollo pragmático en el habla infantil. *Onomázein*, 2 (10), 33-56.
- Anguera, M.T. (2003). La observación. En Rosset Moreno (Ed.) *Evaluación psicológica. Conceptos, proceso y aplicación en las áreas del desarrollo y de la inteligencia*, pp.- 271-303. Madrid: Sanz y Torres.
- Becker-Bryant, J. (2010). El lenguaje en contextos sociales. Competencias comunicativas en los años preescolares. En Berko J. y Bernstein, R. *Desarrollo del lenguaje*. Madrid: Pearson.
- Berko, J. y Bernstein, N. (2010). *Desarrollo del lenguaje*. España: Pearson.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487–496.
- Flores, L.M. y Ortiz, K. (2009). Manual de registro observacional de datos categóricos (RODAC). México: UNAM PAPIIT.
- Huamani, O. (2014). Desarrollo de las habilidades pragmáticas en la infancia. *Revista digital EOS*, 3(1), 19-30.
- Iglesias, M. J y Sánchez, M.C. (2007). *Diagnóstico e Intervención Didáctica del Lenguaje Escolar*. España: Netbiblo.

Definición, elaboración y validación de un instrumento para medir la justicia transformativa

Dra. Martha Frías Armenta*
Dra. Nadia Sarai Corral Frías*
Dra. A de la Maza Perez Tamayo*
* *Universidad de Sonora*

Descriptores: Mujeres, percepción, justicia transformativa, conceptualización, medición

Uno de los problemas más graves a los que se enfrenta la humanidad en este siglo es la violencia. Diferentes corrientes teóricas han tratado de explicar e intervenir múltiples facetas de este fenómeno. Desde la criminología y la psicología se ha teorizado como la consecuencia de falta de control social, culpabilizando al perpetrador. Sin embargo, existen aspectos de este fenómeno que no se han logrado explicar desde estas perspectivas. Es así es como nacieron las corrientes críticas, que entienden que la violencia deriva de las estructuras y las inequidades institucionales y toma en cuenta los sesgos corporativos que la propician (Hulsman, 1986). Dentro de esta óptica, la violencia se entiende como un dispositivo que refuerza las relaciones de poder preexistentes, así como las estructuras que la crean (Nocella, 2011). Bernard, Vold, Snipes y Gerould (2009) explican que el crimen es resultado de conflictos políticos entre grupos sociales existentes. Por lo tanto, las

corrientes críticas han propiciado cuestionamientos a los sistemas de justicia tradicionales como formas institucionales de protección de las estructuras de poder que no solo no protegen a los grupos más vulnerables (e.g. las mujeres, los/as niños/as y adolescentes, las personas de la tercera edad, las personas con discapacidad, las personas racializadas, etc.) sino que explotan sus vulnerabilidades. Es desde el cuestionamiento crítico a las estructuras de poder que nacieron modelos alternativos de justicia como lo son la justicia restaurativa, la transicional y la transformativa. La justicia restaurativa -orientada a reparar el daño hecho a la víctima y a la restauración del/a ofensor/a y de la comunidad- considera la transformación de roles (del gobierno y la autoridad) y la participación comunitaria (Zehr, 1995). Promueve un proceso cooperativo y colaborativo incluyente de la víctima, familia, amigos/as y miembros de la comunidad en el proceso (Claassen & Claassen, 2008). En cambio, la justicia transicional se entiende como una serie de medidas implementadas por los países para lidiar con los legados de abusos masivos de derechos humanos ocurridos en gran parte durante conflictos bélicos y se ha aplicado en situaciones de posguerra o discriminación con motivo de aliviar las situaciones de victimización que se han generado por la violencia perpetrada (De Greiff, 2012). De esta se derivan fenómenos sociales como lo son las comisiones a la verdad y reconciliación, medidas de reparación y algunas reformas institucionales (Evans, 2016). Si bien es cierto que esta forma de justicia ha ayudado a resolver problemas de violencia, ha recibido críticas porque su énfasis yace más bien en la relación víctima-victimario, lente que no permite un análisis robusto respecto a las estructuras sociales en las que las dinámicas interpersonales se encuentran enclaustradas.

La justicia transformativa (JT) surge a partir del descuido incurrido por la justicia transicional en lo que respecta a las causas fundamentales de la violencia y, por ello, a la sostenibilidad de los cambios propuestos por la óptica transicional. Como tal, la JT pretende erradicar la violencia estructural derivada de fenómenos como la pobreza, la marginalización y la exclusión (Boesten & Wilding, 2015). La JT enfatiza los cambios y las agencias locales, prioriza el proceso en lugar de los resultados preconcebidos, y reta a las relaciones de poder inequitativas y a las estructuras de exclusión locales y globales (Gready & Robins, 2014). Su énfasis en atender el enlace entre las violaciones de derechos humanos del pasado y prevenir las del futuro hace de la JT una herramienta particularmente útil para identificar estrategias diseñadas con motivo de promover la paz sustentable. Del mismo modo, el vínculo que identifica entre la justicia socioeconómica (implicada por la violencia estructural) y la justicia legal responde a la violencia directa implicada en crímenes de lesa humanidad y de guerra (Lambourne & Rodríguez, 2016). La implementación de la JT supone un proceso sustentable a largo plazo incrustado en la sociedad, así como la adopción de perspectivas psicosociales, económicas, políticas y legales de la justicia. Es menester mencionar que el concepto de JT puede ser aplicado en todos los campos (Gready & Robins, 2014) y que el proceso es no jerárquico ya que considera la vida y las necesidades de la población que busca justicia.

La JT ha sido igualmente aplicada a las relaciones de género e implica la transformación de las formas de relacionarse hombres y mujeres, minimizando las diferencias y eliminando asimetrías en términos de las oportunidades sociales, económicas y políticas (Cornwall & Rivas, 2015). Igualmente ayuda a construir comunidades que proporcionan apoyo a las mujeres, fomentando su autonomía (Coker, 2002). Aunque la JT pretende cambiar estructuras sociales, políticas y económicas, esta tiene un componente psicológico. En el estudio propuesto se pretende medir el impacto que tienen los procesos transformativos en los individuos, en su percepción respecto a la capacidad que tienen las personas en transformar su realidad y los procesos en los que se ven envueltos, si los consideran como sistematizaciones destinadas a cambiar estructuras o solamente a aliviar problemas de manera momentánea. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo de investigación fue la elaboración y validación teórica de un instrumento que evalúa la percepción de la justicia transformativa.

Método

El método de validación fue el teórico, mismo que consiste en una serie de pasos aquí resumidos (Bhattacharjee, 2012). Primeramente, se realizó la conceptualización de la justicia transformativa y se establecieron las dimensiones del constructo. En segundo lugar, se crearon indicadores correspondientes a cada una de las dimensiones. Posteriormente, un panel de expertos revisó cada reactivo elaborado y lo evaluaron dependiendo de la definición conceptual de cada dimensión. En

este sentido, a cada experto/a se le otorgó tarjetas enlistando cada reactivo y se les pidió a los jueces que revisaran la claridad, el significado y la relación de cada reactivo con su indicador basados en las definiciones proporcionadas. La confiabilidad entre jueces se estimó con base en la concordancia entre ellos/as en la clasificación de los reactivos. Si alguno de los reactivos seleccionados no concordaba con las dimensiones planteadas, se creaban otros nuevos. Se realizaron tres rondas de este proceso, hasta que hubo consenso entre los jueces, y se elaboró el instrumento final. Posteriormente, cada uno de los reactivos fue examinado para estimar su validez aparente o de facie a través de un panel de expertos.

Resultados

La definición de la justicia transformativa que se propuso en un inicio fue: “un proceso sustentable que trata de generar la paz atendiendo las causas que generaron el conflicto y retando las estructuras sociales, políticas y económicas del estado, en el que se les otorga responsabilidad a los participantes y se incluye tanto a las personas como a distintas aproximaciones de justicia. Además, promueve que los participantes adquieran capacidad para reclamar sus derechos y se conviertan en actores que realizan labores con motivo realizar sus obligaciones, otorgándoles capacidades materiales y financieras.” El constructo se detalló multidimensional con las siguientes dimensiones, creadas con base en esta definición, que fueron: “responsabilidad,” “inclusión,” “capacidad” y “sostenibilidad.”

Posteriormente se crearon los indicadores, que en este caso incluyeron dos propuestos por Cornwall y Rivas (2015) y dos más propuestos respectivamente por Gready y Robins (2014) y Lambourne y Rodríguez (2016). Estos son: 1) responsabilidad, que consiste en otorgar responsabilidad mutua teniendo en cuenta las necesidades de todos/as, al mismo tiempo que se promueve la obligación de responder por parte de las autoridades; 2) inclusión, que refiere no únicamente a poder tener voz sino también a ser escuchado/a bajo condiciones de respeto mutuo, proceso que puede incluir la creación de instituciones propias con diferentes aproximaciones culturales a la justicia; 3) capacidad, que radica en proporcionar a las personas el poder y la agencia para ejercer sus derechos y responder a sus obligaciones, al mismo tiempo que les proporcionan recursos financieros, sociales y legales; y 4) sostenibilidad, que implica que los cambios que se hayan logrado en cualquier dimensión temporal sean sostenibles (es decir, que permanezcan a través del tiempo y puedan auto-mantenerse).

Después de tres rondas de revisión por parte de los jueces, el instrumento quedó integrado por las cuatro dimensiones antes mencionadas. Los reactivos fueron planteados con base en la percepción que tuvo cada participante acerca del proceso en el que se encontraban o encontraban involucrados. En el caso de la dimensión de responsabilidad, las preguntas refieren sobre si se atendieron sus necesidades y si fueron tomadas en cuenta por las autoridades. En lo que respecta a la dimensión de inclusión, los reactivos giraban en torno a si les dieron voz, si experimentaron condiciones de respeto y si tuvieron la oportunidad de proponer nuevas formas de resolver el conflicto. Por su parte, las preguntas correspondientes a la dimensión de capacidad indagaban sobre la oportunidad de ejercer sus derechos, si les otorgaron recursos financieros o legales y si les dieron la oportunidad de dirigir el proceso. Por último, la dimensión de sostenibilidad incluyó preguntas acerca de las aportaciones que proporcionaban los participantes a los procesos y si esos se conservaron en él.

Conclusiones

La justicia transformativa es un proceso desarrollado con motivo de transformar las realidades de los grupos más marginados. La aplicación de esta ha afectado todas las dimensiones del ser humano. Sin embargo, aún no había sido definida desde un marco psicojurídico. Este trabajo propone comenzar a desarrollar una definición de este concepto desde esta perspectiva considerando la percepción de los actores ya que ello implica centrarlos en el proceso de la transformación de realidades. En este sentido, la JT se evaluó en términos de la percepción de los participantes con referencia a las dimensiones planteadas. El instrumento creado mostró validez teórica y aparente (ya que el indicador parece una medida razonable del constructo a juicio del panel de expertos), al mismo tiempo se mostró la confiabilidad por la concordancia entre las evaluaciones de los/as jueces.

Referencias

- Bernard, T. J., Vold, G. B., Snipes, J. B., and Gerould, A. L. (2009). *Vold's theoretical criminology*. New York, NY: Oxford University Press.
- Bhattacharjee, A. (2012). *Social Science Research: Principles, Methods, and Practices* (2012). USF Tampa Bay Open Access Textbooks. Collection. Book 3. http://scholarcommons.usf.edu/oa_textbooks/3.
- Boesten, J., & Wilding, P. (2015). Transformative gender justice: setting an agenda. *Women's Studies International Forum*, 51, 75-80.
- Claassen, R., & Claassen, R. (2008). *Discipline that restores: Strategies to create respect, cooperation, and responsibility in the classroom*. Seattle, WA: BookSurge Publishing.
- Cornwall, A. & Rivas, A. M. (2015). Gender Equality and Women's Empowerment" to Global Justice: Reclaiming a Transformative Agenda for Gender and Development.
- Coker, D. (2002). Transformative Justice: Anti-Subordination Processes in Cases of Domestic Violence. En H. Strang & J. Braithwaite, *Restorative Justice and Family violence*, (pp. 128-152). University of Miami School of Law Institutional Repository. https://repository.law.miami.edu/fac_books.
- De Greiff, P. (2012). Theorizing Transitional Justice. En *Transitional justice, NOMOS 51*, M. Williams, R. Nagy, and J. Elster (Eds.) New York: NYU Press, pp. 31–77.
- Evans, M. (2016). Structural Violence, Socioeconomic Rights, and Transformative Justice. *Journal of Human Rights*, 15, 1–20. DOI: 10.1080/14754835.2015.1032223.
- Gready, P. & Robins, S. (2014). From Transitional to Transformative Justice: A new agenda for practice. *International Journal of Transitional Justice*, 8(3), 339-361.
- Hulsman, L. H.C. (1986). Critical criminology and the concept of crime. *Contemporary Crises* 10, 63-80.
- Lambourne, W. & Rodríguez, V. (2016). Engendering Transitional Justice: a Transformative Approach to Building Peace and Attaining Human Rights for Women. *Human Rights Review*, 17, 71–93. DOI 10.1007/s12142-015-0376-0.
- Nocella, A. (2011). An Overview of the History and Theory of Transformative Justice. *Peace & Conflict Review*, 6(1), 1-10.
- Zehr, H. (1995). *Changing lenses*. Scottdale, PA: Herald Press.

Vivencia de las condiciones de trabajo en profesores universitarios

Dr. Enrique Fuentes Flores*
Dr. Luis Felipe García y Barragán*
Dra. Gabriela Navarro Contreras*
Dra. Judith López Peñaloza**

* *Universidad de Guanajuato*

** *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: PSICOLOGÍA LABORAL, PROFESORES, CONDICIONES, TRABAJO, VIVENCIA

El ser humano desempeña su actividad laboral dentro de un medio que facilita o dificulta su desempeño, el cual provee determinadas condiciones de trabajo. Éstas se definen como “el conjunto de las circunstancias y características ecológicas, materiales, técnicas, económicas, sociales, políticas, jurídicas y organizacionales en el marco de las cuales se desarrollan la actividad y las relaciones laborales” (Blanch, Sahagún, & Cervantes, 2010).

De acuerdo con esta definición, apreciamos que las condiciones de trabajo no solamente incluyen las características contractuales, de espacio o de remuneración, sino que tienen que ver con la forma

integral en la que el individuo se relaciona con su puesto de trabajo. Santana (2012) expone el papel que las condiciones de trabajo tienen sobre la salud, ya que las condiciones de trabajo se han ido deteriorando a lo largo del tiempo y esto supone un mayor número de riesgos para la salud. Esto es un fenómeno complejo que involucra determinantes políticos, económicos y sociales, aumentando los estresores psicosociales, pero también la exposición al deterioro de la salud física, debido a los riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos.

Para su estudio, Blanch y sus colaboradores (2010) han clasificado las condiciones de trabajo : organización y método (regulación y desarrollo); organización y entorno (entorno material y entorno social) y organización-persona (adaptación persona-organización y adaptación organización-persona).

Las instituciones mexicanas de educación superior son escenarios en los que el trabajo que se realiza está sujeto a condiciones particulares, específicamente hablando del profesorado de tiempo completo. Las características del puesto hacen que este tipo de personal esté sujeto a exigencias en muchos niveles, pues realizan tareas de docencia, investigación, gestión y extensión. Siendo su labor de suma importancia para la formación de profesionistas y el fortalecimiento de la ciencia, se plantea el interés de conocer las circunstancias en las que se lleva a cabo. De esta manera, el objetivo del presente estudio es explicar la forma en la que las condiciones de trabajo son vividas por los profesores de tiempo completo de dos universidades mexicanas.

Método

Participantes

Se contó con doce participantes de los cuales ocho fueron mujeres y cuatro hombres. Sus edades están entre los 34 y los 55 años ($M=42.25$, $SD=7.09$), con una antigüedad en su puesto de entre 3 y 18 años ($M=9.83$, $SD=4.41$).

Criterios de inclusión. Profesores-investigadores de tiempo completo de dos universidades mexicanas ubicadas en la zona centro occidente, considerando las escuelas de Psicología de ambas instituciones. Se invitó a quienes tienen un nombramiento de tiempo completo y que su actividad laboral predominante o única sea en la institución educativa.

Criterios de exclusión. Personal académico que no reportara nombramiento como profesor investigador, ni quienes contaron con dicho nombramiento, pero al momento del presente estudio se encontraran desempeñando un cargo directivo.

Escenario

La investigación fue realizada en dos universidades públicas mexicanas ubicadas en la zona centro occidente, específicamente en las escuelas de Psicología. Ambas universidades cuentan con personal docente de tiempo completo y una estructura similar. El tiempo en el que fue recolectada la información comprende de mayo a septiembre de 2017.

Técnica de recolección de datos

La entrevista semiestructurada fue la técnica utilizada, teniendo como fundamento la clasificación de las condiciones de trabajo de Blanch Ribas y colaboradores (2010).

Procedimiento y diseño de la investigación

El estudio es de tipo fenomenológico, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se comenzó con la solicitud a las direcciones de las escuelas de Psicología de las dos universidades que fueron consideradas. Posteriormente se realizaron visitas a las áreas de trabajo para invitar a los participantes y explicarles el proyecto. Se solicitó una cita para entrevistarles por aproximadamente una hora; se obtuvieron doce entrevistas, de las cuales nueve fueron realizadas

en las instituciones, dos en ubicaciones externas y una por videoconferencia. Los encuentros se grabaron en audio.

Análisis

El método utilizado fue el análisis temático para encontrar la información referente a los conceptos de interés. Las entrevistas fueron transcritas, identificando posteriormente la información textual que se refiriera a las categorías establecidas previamente, utilizando como herramienta informática el programa Atlas.ti. Cuando se organizó la información y se revisaron los contenidos de los códigos, fueron encontrándose vínculos y coincidencias entre los testimonios. Esto permitió describir los subtemas que componen el tema central de esta investigación.

Resultados

A continuación se describen las categorías exploradas en las entrevistas, las cuales componen las condiciones de trabajo.

Regulación. La claridad de normas y lineamientos se percibe en general como aceptable. Las especificaciones sobre tipo de contratación, asignación de tareas, resultados esperados, entre otras situaciones, son asequibles. Sin embargo, en una de las universidades, los profesores refieren que recientemente se han visto cambios en sus condiciones laborales. Esto impacta el ambiente laboral y la seguridad y certeza acerca del puesto de trabajo y la manera en la que hasta el momento se ha tenido.

Algunas políticas institucionales pueden causar inconformidad en los participantes, en especial las que impactan directamente en la distribución de tiempos y actividades que podrían hacer que se llegue a un estado de saturación.

Existe una percepción de que los lineamientos no están sometidos a subjetividades o ambigüedades, lo que significa un elemento que podría facilitar el trabajo y los procesos.

Desarrollo. La dimensión del desarrollo se encuentra fuertemente asociada al desenvolvimiento personal que su trabajo permite a los participantes. En este sentido, también la actividad laboral puede llegar a considerarse como una parte del desarrollo personal y del proyecto de vida. Aunque el trabajo de los participantes se identifica como demandante, reconocen que existe la posibilidad de llevar a cabo actividades importantes en su vida, poniendo mayor importancia en el aspecto familiar.

Es importante mencionar que, fuera de las actividades familiares, los profesores reportan que es poco el tiempo que tienen para involucrarse en otro tipo de actividades, como las deportivas o de esparcimiento. El desarrollo que pueden tener es el que se da dentro de la universidad, en la cual sí se percibe que existe oportunidad de seguirse desarrollando dentro de lo profesional, teniendo acceso a capacitación constante, estímulos para la realización de actividades de investigación y espacios en los que pueden hacer propuestas o intervenir en programas institucionales. Finalmente, el ámbito profesional se asume como una parte importante del desarrollo profesional y de la identidad, lo cual puede vincularse con la vocación de ser maestro. No sólo se trata de un trabajo, sino de una actividad que en general se percibe como satisfactoria, que ayuda a construir como seres humanos a quienes la realizan y que ven en ella una oportunidad de impactar positivamente a la sociedad.

Entorno material. Este es uno de los temas que presentó más variaciones entre los participantes. En una de las instituciones los profesores tienen cubículos propios asignados, mientras que en la otra deben compartir espacios con otros colegas. Esta es una condición determinante acerca de cómo se vive el espacio de trabajo, pues quienes tienen despachos compartidos considerarían conveniente contar con uno propio en el que su trabajo se pudiera desempeñar mejor. Así podrían recibir y atender estudiantes para asesorías, sus colaboradores en las tareas de investigación estarían cerca de ellos y se minimizarían distractores que en ocasiones les impiden avanzar en sus labores como les gustaría.

Otro espacio que resulta relevante en la descripción del entorno material es el salón de clases. Los profesores pertenecientes a una de las universidades manifiestan inconformidad porque las aulas no son apropiadas para el número de alumnos que tienen, carecen de iluminación y ventilación adecuada y no se encuentran equipadas. En ocasiones ha sido necesario que el profesor adquiera su propio proyector para poder impartir sus clases. En el caso de la otra institución, no se reporta ninguna inconformidad en cuanto a estas áreas de trabajo.

Entorno social. En cuanto a este tema existen diferentes puntos de vista. Por un lado están quienes consideran que existen posibilidades latentes de conflicto con otras personas de acuerdo a los distintos intereses que se tienen, sobre todo en el aspecto administrativo. Las personas perciben que sus compañeros están en constante vigilancia de que nadie reciba un trato especial y eso puede traer problemas. Llegan a presentarse también conflictos entre grupos opuestos, los cuales dan lugar a que los profesores sientan que si se llevan bien con los integrantes de un grupo, automáticamente serán señalados o relegados por el otro.

Las relaciones sociales constituyen también un factor de reconocimiento. El encontrarse en la universidad y ver caras conocidas que tienen una actitud cordial resulta reconfortante para los profesores y da cuenta de que el trabajo que realizan ha dejado huella.

Ajuste organización-persona. Una de las condiciones que resulta atractiva para los profesores es la posibilidad de realizar su trabajo en casa, no necesariamente teniendo que estar en las instalaciones de la universidad. Así se facilita compaginar las ocupaciones personales con la realización del trabajo, pues el horario por lo regular es adaptable, a diferencia de otros puestos dentro de la institución que cuentan con un horario fijo.

Sin embargo, la dinámica de poder adaptar el horario y espacio de trabajo a las necesidades de los profesores puede traer como consecuencia el que al final dediquen más horas a sus labores, situación que es común. Existen quienes prefieren ajustar sus actividades a horas de oficina con el propósito de cumplir con sus responsabilidades familiares y personales.

El tema del horario de trabajo es bien percibido por los profesores como un factor en el que la organización se ajusta a sus necesidades. Sin embargo es importante tomar en cuenta que los profesores, aunque no se encuentren en la oficina, regularmente terminan sus pendientes en casa y eso puede significar que al final de la semana las horas que hayan dedicado excedan las estipuladas en su contrato.

Ajuste persona-organización. Los participantes manifiestan que en repetidas ocasiones han tenido que realizar acciones para ajustarse a las necesidades de la institución. En algunos de los casos, esto consiste en no poder negarse a alguna petición y tener que ajustar su tiempo para poder cumplir con las tareas asignadas.

Las labores de gestión representan retos en los que muchas veces se tiene que aprender desde cero una tarea o el funcionamiento de un proceso. Por ello, en la mayoría de las ocasiones representan una necesidad de adaptación y de aprendizaje y que de esa manera se pueda tener un desempeño que cumpla con los objetivos.

Conclusiones

Las condiciones de trabajo fueron percibidas de diferentes maneras entre los participantes. Hay elementos que proporcionan matices sobre aspectos de gran importancia sobre la forma en que las personas viven su puesto de trabajo. En primera instancia, la regulación, que muestra que en las organizaciones existen lineamientos claros que son conocidos y de fácil acceso para el personal, sin embargo no siempre son tan benéficos como ellos desearían. El desarrollo que se promueve en las instituciones se entiende como la posibilidad de crecimiento profesional, pero en cuanto a la posibilidad de desempeñarse en otros escenarios, como la vida familiar y social, esta posibilidad se percibe como más limitada.

El entorno material es percibido con más variaciones entre los profesores de una universidad y de la otra. En una de ellas, los profesores comparten cubículos y no cuentan con salones totalmente equipados para dar sus clases, mientras que en la otra cada quién tiene su espacio de trabajo y las

aulas sí cuentan con equipamiento. Esto origina la percepción, en el primer caso, de que los recursos son insuficientes, mientras que en el segundo caso son evaluados de manera positiva. Existe más uniformidad en cuanto al entorno social. A pesar de que llegan a existir situaciones en las que se presentan desacuerdos con compañeros de trabajo, las relaciones en general se perciben como cordiales.

El ajuste organización-persona y el ajuste persona-organización son elementos que están conectados, pues los individuos perciben que en gran medida la organización les escucha y atiende sus necesidades laborales, por lo que ellos también brindan de sí para cumplir con lo que la institución les exige, generando una interacción recíproca entre ambos tipos de ajuste.

Evaluación colaborativa en pacientes con trauma complejo. Presentación de una serie de casos

Lic. Daniela Karina García Aguirre*

Lic. Mónica Lizeth Garza García

**Hospital Universitario "José E. González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Departamento de Psiquiatría*

Descriptores: Trauma complejo, evaluación psicológica, pruebas psicológicas, psicoterapia, abuso sexual

Antecedentes: Se ha propuesto la categoría diagnóstica llamada trastorno por estrés postraumático complejo (trauma complejo) para describir un perfil psicológico de los sobrevivientes a experiencias traumáticas repetidas que ocurren durante la infancia en circunstancias en las que debido a las limitaciones físicas, psicológicas, ambientales o sociales les fue imposible escapar o evitarlas. Las alteraciones centrales de este trastorno afectan a: regulación de afectos e impulsos, autopercepción, consciencia, relaciones interpersonales, somatizaciones y sistema de significados. El trauma complejo se presenta como la amenaza interna de ser incapaz de autorregularse o recurrir a las relaciones para recuperar la integridad personal (Herman, 1992; Ford, 1999). Los adultos con estas alteraciones pueden desconocer en gran medida el origen de sus problemas, y los que están conscientes pueden avergonzarse de informar sus experiencias traumáticas (Courtois, 2008). La complejidad de problemas que presentan los pacientes con trauma complejo hace que requieran un tratamiento multimodal y multifacético para preparar un escenario terapéutico seguro para el reprocesamiento de trauma (Centro Australiano para la Salud Mental Posttraumática, 2007; Courtois, 2008; Courtois, Ford, 2013). La evaluación psicológica con modelos colaborativos está destinado a formular una conceptualización integral de un caso y producir resultados terapéuticos con el paciente, como la reducción de las resistencias del paciente, mejorar la alianza terapéutica y aumentar la motivación al tratamiento psicoterapéutico. En este modelo el paciente tiene un rol de "colaborador" porque se trabaja en conjunto con el evaluador manteniendo el dialogo y la retroalimentación a lo largo del proceso con la intención de clarificar la problemática del paciente y buscar su crecimiento personal (Finn y Tonsager, 1997).

A continuación, presentamos 6 casos con el propósito de ilustrar la importancia de la evaluación psicológica con un modelo colaborativo en pacientes con trauma complejo y exponer los beneficios de esta intervención en la adherencia al tratamiento psicoterapéutico.

Método: Se evaluaron 6 pacientes femeninas, de entre 22 a 34 años, con antecedentes de abuso sexual y entorno familiar estresante durante su infancia. Estas pacientes presentan en la actualidad inestabilidad en sus emociones, problemas en sus relaciones y conductas impulsivas. Se les propuso una evaluación colaborativa donde el objetivo principal fue evaluar el efecto del trauma en su funcionamiento psicológico. Algunas de las pruebas que se utilizaron fueron el Test de Rorschach, el Test de Apercepción Temática y el Sistema de Imagen Proyectiva de Apego para Adultos. El procedimiento de la evaluación se dividió en tres partes, primero la paciente trabajó con el evaluador

para crear preguntas que se desea responder mediante la evaluación con pruebas, después se administraron las pruebas psicológicas y por último, hubo una sesión de intervención y discusión de los resultados.

Resultados: Como resultados principales, encontramos indicadores en el Test Rorschach que nos muestran problemas para percibir de manera precisa a los otros y a su ambiente, malentendiendo las intenciones de los demás (atribuyendo malevolencia) y vulnerabilidad a presentar expresiones espontáneas y poco moduladas de sus emociones. En la evaluación proyectiva, las pacientes elaboraron historias con temas de eventos peligrosos, personajes descritos como indefensos, fuera de control o en circunstancias de impotencia, miedo, desprotección y abandono. Así, las propias experiencias traumáticas de estas pacientes invadieron sus historias y representaron a personajes incapaces de recurrir a recursos internos o de comportamiento para comprender, resolver, o tratar de evitar una situación amenazante. En general, estas pacientes enfrentaron durante su infancia amenazas abrumadoras y no contaron con figuras que pudieran intervenir o protegerlas, desencadenando secuelas en la vida adulta como déficits en la regulación de sus emociones, en la capacidad para enfrentar el estrés y en el control de los impulsos, además de alteraciones para relacionarse, debido a una sensación constante de vulnerabilidad y peligro. Al finalizar la evaluación, se realizó una sesión donde se les respondieron las preguntas a las pacientes y con los resultados de las pruebas se debatió los efectos del trauma en su funcionamiento y en su vida. Con estos mismos resultados se planificó un tratamiento psicoterapéutico personalizado. Observamos buena respuesta, ya que las pacientes se apegaron a su tratamiento con interés y motivación.

Conclusión: Promovemos los modelos de evaluación psicológica como un medio para ayudar a los pacientes a comprender su problemática y abordarla de una manera más completa, profunda e individualizada. Esta evaluación brinda la oportunidad de revelar experiencias difíciles del pasado y es una intervención psicoeducativa inicial sobre los efectos del trauma. Debido a las secuelas del trauma y el impacto en las relaciones interpersonales, como en la relación terapeuta-paciente, la conciencia del trauma pasado es importante para el éxito de cualquier tratamiento.

Referencias:

- Australian Centre for Posttraumatic Mental Health (2007) Australian guidelines for the treatment of adults with acute stress disorder and post-traumatic stress disorder.
- Courtois, C. A. (2008) Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy.
- Courtois, C. A., Ford, J. D. (2013) Treating complex trauma: A sequenced, relationship-based approach. New York, NY: Guilford
- Finn, S. E., Tonsager, M. E. (1997) Information-gathering and therapeutic models of assessment: Complementary paradigms. Psychological Assessment.
- Ford, J. (1999) Disorders of extreme stress following war-zone military trauma: Associated features of posttraumatic stress disorder or comorbid but distinct syndromes? Journal of Consulting and Clinical Psychology.
- Herman, J. L. (1992) Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. Journal of Traumatic Stress.

USO DE TIC EN EL PROCESO DE TITULACIÓN DE EGRESADOS EN PSICOLOGÍA

Dr. José Manuel García Cortés*
Dra. Ana Teresa Rojas Ramírez*
Lic. Vanessa Jiménez Medina*
Lic. Eduardo Arturo Contreras Ramírez*
Mtra. Julieta Becerra Castellanos*

* Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza

Descriptores: Eficiencia terminal, titulación, TIC, Egresados, Competencias

Debido a que se ha concluido que contar con un título universitario es importante solo para quien lo obtiene, esto porque facilitaría su acceso a mejores empleos, servicios, calidad de vida y status profesional (Solano, 2006); se ha dejado de lado el estudio sobre el impacto percibido por la sociedad en relación a su desarrollo económico y cultural gracias a los aportes de los recursos humanos que logra obtener un pergamino universitario.

Otra problemática que suma a lo anterior, de acuerdo con Escandell, Marrero y Castro (2002) se relaciona con el abandono de los estudios vinculado al fracaso en la titulación. Sus resultados consideran el proceso de titulación, como un lapso de tiempo lleno de incertidumbre en relación al futuro profesional, producto de una formación universitaria que olvida la articulación de los conocimientos académicos con la práctica profesional básica para el correcto desarrollo de cualquier trabajo; del nulo reconocimiento de cuáles son las habilidades profesionales con las que se cuenta al egresar y de la poca información sobre las opciones que tienen los alumnos así como de los requerimientos mínimos necesarios para titularse.

Frente a este escenario, Betanzos (2015) puntualiza que en las dos últimas décadas se han implementado en las universidades públicas mexicanas diversos procedimientos de titulación, lo que permite adecuar los planes de estudio a las habilidades que las universidades potencian en sus alumnos respecto al mundo laboral, lo que supone facilitar a los estudiantes concluir en tiempo y forma. Sin embargo, a pesar que desde su ingreso a la universidad los alumnos conocen y siguen un plan de estudios, cuentan con el apoyo de tutorías y otras áreas académico-administrativas que los orientan, las estadísticas institucionales indican un alto déficit de eficiencia para que sus alumnos logren titularse (UNAM, 2018).

Las principales dificultades que se presentan a los egresados para lograr la obtención de su título giran entorno a la falta de tiempo, esto debido a los procesos normativos de desarrollo que involucran el entrar al mundo laboral, formar una familia y la crianza por decir lo menos (Marzo, Pedraga & Rivera, 2006).

Las tecnologías de la comunicación e información (TIC) han demostrado su relevancia en lo que refiere a mejorar la eficiencia del aprendizaje (Montera, 2007). El empleo de espacios digitales para el intercambio de información, experiencias e inquietudes, abre el panorama dentro de los espacios educativos, para abordar aquellos fenómenos que prevalecen respecto a los esfuerzos tradicionales por abatirlos como el rezago académico y la reprobación; o volverlos más eficientes como es el caso de la titulación y eficiencia terminal (Abarca, 2015).

Con el fin de contribuir al mejoramiento del proceso de titulación, se tomó en cuenta las redes sociales, debido a su impacto en los jóvenes. El objetivo de esta investigación fue diseñar y evaluar el impacto percibido de estrategias didácticas que permitieran fortalecer las competencias profesionales de los egresados en proceso de titulación.

Las estrategias se plantearon con base a los cuatro saberes fundamentales propuestos por Delors (1994): Saber Conocer, Saber hacer, Saber Ser y Saber Convivir. El propósito de estas fue trabajar la motivación, el manejo de información, la empatía y el contacto de los egresados con los procesos de titulación. Después de una revisión por juicio de expertos sobre la estructura y congruencia de cada estrategia ($k=873$), se adaptaron para poder aplicarse por medio de Facebook a través de videos, Quiz e Infografías durante el periodo 2018-2019. Una vez publicada cada una de las estrategias, se evaluó su alcance, alcance orgánico, su interacción, consumo y comentarios negativos. Se tomó una muestra aleatoria de 200 datos, que se agruparon de acuerdo a si se relacionaban con videos, infografías o quiz. Esta información fue capturada en el programa SPSS v.24 para su análisis.

Los resultados muestran un alcance de 15 341 visualizaciones, con un promedio de 18 seguidores orgánicos, 1 800 clics y 62 reacciones por publicación. Se lograron 31 publicaciones que superaron 500 interacciones con un máximo de 4 100. En cuanto a las estrategias, se encontraron diferencias estadísticamente significativas respecto al alcance entre Videos e Infografías ($F(2,195)= 8.232$, $p=.000$), interacción entre Quiz y Videos vs Infgrafías ($F(2,191)=4.198$, $p=.016$), consumo entre Videos vs Infografías ($F(2,196)=25.092$, $p=.000$) y Comentarios negativos entre Videos e Infografías ($F(2,409)= 4.693$, $p=.010$).

Estos resultados aportan información sobre la forma en la que el egresado vive su proceso de titulación, el uso de TIC sobre el mismo parece ser un factor que contribuya a la eficiencia terminal, esto, al ser evidencia de aquellas competencias con las que cuenta el estudiante al momento de su egreso y que sirven como un puente para adentrarle a las actividades propias del proceso de titulación. El uso de videos construidos bajo la base del saber ser y el saber conocer presenta una mayor atracción que las infografías. En cuanto a la interacción, el empleo de Quiz facilita la ejecución de competencias respecto al saber conocer y saber hacer. Orientar a un estudiante-egresado en cualquier conflicto académico que perjudique su titulación, debe ser satisfactorio, a pesar de las limitantes que pueden presentarse de parte del contexto.

Referencias

- Betanzos, A. (2015). Factores que dificultan titularse de una universidad mexicana. Cuadernos de Investigación Educativa, 5(20), 117-127.
- Delors, Jacques (1994). Los cuatro pilares de la educación. La Educación encierra un tesoro. México: El Correo de la UNESCO.
- Escandell, O., Marrero, G., & Castro, J. (2002). El abandono universitario: la opinión de los estudiantes de la ULPGC. Evaluación e Intervención Psicoeducativa, 1(8-9), 305-338.
- López, M., Salvo, B. & García, G. (1989). Consideraciones en torno a la titulación en las instituciones de educación superior. Revista de la Educación Superior, 18(69), 1-13.
- Marzo, M., Pedraga, M., & Rivera, P. (2006). Definición y validación de las competencias de los graduados universitarios. Revista de la educación superior, 35(140), 49-70.
- Solano, F. (2006). Educación: visiones y revisiones. México: Fondo Mexicano para la Educación y el Desarrollo, Siglo XXI. Pp. 143
- UNAM (2018). Titulación, títulos expedidos, diplomas de especialización y exámenes de grado. Recuperado de http://www.estadistica.unam.mx/series_inst/index.php

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA Y ACTIVIDAD ELÉCTRICA CEREBRAL DE BASE EN PACIENTES CON VIH

Dra. María Luisa García Gomar*
Dayanna Arianet Rivera Clemente*
Jose Miguel Garcia Sosa*
Dr. Agustín Jaime Negrete Cortés
Mtro. José Román Chávez Méndez*
Dr. Pedro Antonio Fernández Ruíz*

* *Escuela de Ciencias de la Salud, Unidad Valle de las Palmas UABC*

Descriptores: VIH, deterioro cognitivo, espectro de potencia, EEG, función ejecutiva

El VIH afecta el Sistema Nervioso. Se ha reportado que de un 40 a 50% de personas VIH positivas presentan deterioro cognitivo. Los principales dominios cognitivos afectados son: el aprendizaje, las funciones ejecutivas (FE) y la memoria de trabajo (Heaton et al., 2015). Se ha reportado que los latinos que viven en Estados Unidos tienen mayor probabilidad de presentar VIH (Centers for Disease Control and Prevention, 2015), así como una mayor tendencia a presentar tasas más altas de deterioro cognitivo (Marquine et al., 2018). Sin embargo, son pocas las investigaciones en latinos fuera de los Estados Unidos. Los pocos datos de deterioro cognitivo en México muestran tasas de deterioro cognitivo en el paciente con VIH de entre un 33 a 66% (Galindo Sainz, Rodríguez Almanza, Sandoval Ramírez, & Tejada-García, 2010; Zamudio-Rodríguez et al., 2018). En Tijuana la incidencia de infección por VIH ha aumentado en los últimos años, de un 4.3% en 2012 a 6.6% en 2018 (CENSIDA, 2018). En Tijuana existen factores riesgo para una mayor infección para el contagio de VIH como el uso compartido de jeringas y el turismo sexual. Sin embargo no existen datos de deterioro cognitivo en la población de Tijuana con VIH.

Por ello el objetivo del presente trabajo es determinar las tasas y el patrón de deterioro cognitivo asociado al VIH en personas con VIH en Tijuana. Se asistió al albergue Las Memorias A.C. en Tijuana y se administró una batería de pruebas neuropsicológica que incluía las pruebas de: Subprueba de Dígitos y símbolos del WAIS-III, Subprueba de Búsqueda de símbolos WAIS-III, Prueba de Fluidez verbal (letras PMR y animales), Prueba Color-Palabra de Stroop color, Hopkins verbal Learning Test-Revised, Paced Serial Auditory Test (PASAT), Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin y Montreal Cognitive Assessment Test (Moca), Escala Karnofsky y Registro de actividad Eléctrica Cerebral de 19 canales en reposo con referencias A1/A2. Las pruebas elegidas son las que se utilizan en la batería del HIV Neurobehavioral Research Program (HNRP) de la UCSD para obtener el GDS (Global Deficit Score) (Carey et al., 2004). Las pruebas son estandarizadas y cuentan con datos normativos para población mexicana. Las puntuaciones brutas en estas pruebas se transformaron en percentiles usando normas para una población mexicana (Guàrdia-Olmos, Però-Cebollero, Rivera, & Arango-Lasprilla, 2015; Artiola i Fortuny, Hermosillo Romo, Heaton & Pardee III; Cherner et al., 2007). Se definió como deterioro cognitivo haber obtenido puntajes percentiles globales <16 o puntajes T globales ≤ 39 como se ha descrito previamente (Carey et al., 2004). Para la obtención del registro de EEG, a cada participante se le realizó un registro de EEG de 19 canales con una duración de 15 minutos en reposo con apoyo de una gorra Electrocap International. La frecuencia de muestreo fue 240Hz, con una resolución de 16 bits y un filtro pasa bajas de 0.5 Hz y un filtro pasa altas de 30 Hz, así mismo un filtro de Notch de 50/60 Hz. Se utilizó un montaje monopolar referenciado a los lóbulos auriculares cortocircuitados, usando un sistema Medicid 4 (Neuronic Mexicana). Las impedancias se mantuvieron por debajo de los 5 Kohms. Se analizó el espectro de potencia de la actividad eléctrica cerebral de base. Para ello se analizaron las ventanas de EEG en el estado de Ojos Cerrados, libres de artefacto, seleccionando 24 ventanas de 2560 ms. Se estudiaron cambios en la potencia absoluta delta y theta, se agruparon los electrodos en tres regiones: frontal, incluyendo a los electrodos FP1, FP2, F3, F4, F7, F8 y FZ; centroparietal, incluyendo a los electrodos C3, C4, P3, P4, Cz y PZ y temporo-occipital, incluyendo a los electrodos O1, O2, T3, T4, T5 Y T6. Se obtuvieron los valores de Potencia Absoluta de todos los electrodos y se promediaron por región como se ha reportado previamente (Sand et al., 2010).

Participaron 14 personas VIH positivas (cuatro mujeres) con un promedio de 39.7 ± 9.5 años de edad, 7.2 ± 4.4 años con el diagnóstico de VIH, todos con SIDA y medicación antiretroviral combinada, además de presentar en promedio 24.0 ± 11.8 años de policonsumo de sustancias. Se encontró un 7.1% de pacientes VIH positivos con deterioro cognitivo. El dominio cognitivo más afectado fue el de FE con una puntuación percentilar promedio de 16.4 ± 12.2 y un porcentaje de deterioro cognitivo en éstas funciones cognitivas de 64.3%. Con respecto a los resultados del EEG se encontró mayor potencia absoluta delta y theta.

Se concluye que, respecto al porcentaje de deterioro cognitivo encontrado, se encontró un porcentaje de deterioro mucho menor que el que se ha reportado previamente. Es necesario incrementar la muestra para confirmar los resultados, sin embargo es interesante el bajo porcentaje de deterioro cognitivo hallado dadas las características particulares de la muestra lo que podría atribuirse a la paradoja de salud en la población hispana, donde los latinos a pesar de estar expuestos a muchos factores estresantes más que la población blanca, los hispanos tienen mayor expectativa de vida al parecer a causa de los procesos culturales latinos (Ruiz, Sbarra, & Steffen, 2018). Con respecto a los resultados del EEG se ha descrito previamente un incremento de amplitud centro-parietal delta lo que puede representar actividad eléctrica cerebral lentificada y anormal (Babiloni et al., 2012). Los hallazgos del presente estudio sugieren que las redes cerebrales frontostriatales, sustrato de la FE, son especialmente vulnerables a los cambios patológicos estructurales y funcionales que ocurren como resultado de una infección por VIH (Walker & Brown, 2018).

Referencias

- Babiloni, C., Vecchio, F., Buffo, P., Onorati, P., Muratori, C., Ferracuti, S., ... & Di Campli, F. (2012). Cortical sources of resting-state EEG rhythms are abnormal in naïve HIV subjects. *Clinical Neurophysiology*, 123(11), 2163-2171.
- Censida. (2018). Información de Vigilancia Epidemiológica para Tabla de Resumen al Tercer Trimestre de 2018. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/413909/BOLETIN_EPIDEMIOLOG_A_3ER_TRIMESTRE_2018_1.pdf

- Carey, C. L., Woods, S. P., Gonzalez, R., Conover, E., Marcotte, T. D., Grant, I., & Heaton, R. K. (2004). Predictive validity of global deficit scores in detecting neuropsychological impairment in HIV infection. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 26(3), 307–319. <https://doi.org/10.1080/13803390490510031>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2015). HIV Surveillance | Reports| Resource Library | HIV/AIDS | CDC. Retrieved June 18, 2019, from <https://www.cdc.gov/hiv/library/reports/hiv-surveillance.html>
- Carey, C. L., Woods, S. P., Gonzalez, R., Conover, E., Marcotte, T. D., Grant, I., & Heaton, R. K. (2004). Predictive Validity of Global Deficit Scores in Detecting Neuropsychological Impairment in HIV Infection. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 26(3), 307–319. <https://doi.org/10.1080/13803390490510031>
- Cherner, M., Suarez, P., Lazzaretto, D., Fortuny, L. A. i, Mindt, M. R., Dawes, S., ... Heaton, R. (2007). Demographically corrected norms for the Brief Visuospatial Memory Test-revised and Hopkins Verbal Learning Test-revised in monolingual Spanish speakers from the U.S.-Mexico border region. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 22(3), 343–353. <https://doi.org/10.1016/j.acn.2007.01.009>
- Guàrdia-Olmos, J., Peró-Cebollero, M., Rivera, D., & Arango-Lasprilla, J. C. (2015). Methodology for the development of normative data for ten Spanish-language neuropsychological tests in eleven Latin American countries. *NeuroRehabilitation*, 37(4), 493–499. <https://doi.org/10.3233/NRE-151277>
- Heaton RK, Franklin DR, Jr., Deutsch R, et al. Neurocognitive change in the era of HIV combination antiretroviral therapy: The longitudinal CHARTER study. *Clin Infect Dis*. Feb 01 2015;60(3):473-480.
- Ruiz, J. M., Sbarra, D., & Steffen, P. R. (2018). Hispanic ethnicity, stress psychophysiology and paradoxical health outcomes: A review with conceptual considerations and a call for research. *International Journal of Psychophysiology*, 131, 24–29. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.04.001>
- Sand, T., Bjørk, M., Bråthen, G., Brodtkorb, E., Michler, R. P., & Bovim, G. (2010). The EEG response to photic stimulation is not increased in alcohol-related seizures. *Clinical Neurophysiology*, 121(11), 1810–1815. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2010.04.008>
- Walker, K. A., & Brown, G. G. (2018). HIV-associated executive dysfunction in the era of modern antiretroviral therapy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 40(4), 357–376. <https://doi.org/10.1080/13803395.2017.1349879>
- Zamudio-Rodriguez A, Belaunzaran-Zamudio PF, Sierra-Madero JG, et al. Association Between Frailty and HIV-Associated Neurodegenerative Disorders Among Older Adults Living with HIV. *Aids Res Hum Retrov*. May 2018;34(5):449-455.

Elaboración de una plataforma digital para la evaluación de memoria implícita con estímulos emocionales

Mtra. Ibza America García León*
 Dra. Noemí Pereda Beltrán**
 Dra. Araceli Sanz Martín***
 Fiorella Rodríguez Mateo*
 Medardo Ernesto Meza Macfarland *
 Angel Daniel Valdez Salcedo*
 Fernando Alonso Hernandez Gonzalez*
 * *Centro de Enseñanza Técnica y Superior*
 ** *Universidad de Barcelona*
 *** *Universidad de Guadalajara*

Descriptores: Memoria implícita, efecto priming, emociones, plataforma digital, priming intramodal

La memoria implícita es un tipo de memoria a largo plazo que supone la recuperación no intencional del material previamente presentado (Ballesteros, Reales y Mango, 1999). Para su estudio se han

utilizado múltiples diseños experimentales, así como pruebas y tareas donde no suelen considerarse la intención y el esfuerzo consciente del sujeto para recuperar información estudiada previamente (Ruiz-Vargas y Cuevas, 1999); como es el caso del priming perceptual o como el priming semántico (Ballesteros, Reales y Mango, 1999). El término priming es un concepto técnico de la psicología cognitiva que carece de una traducción precisa al español (Razumiejczyk, López y Macbeth, 2008). No obstante, se define como un facilitador en la ejecución de una tarea inducida por la previa exposición a los elementos o componentes de la misma. Dicha facilitación tiene lugar sin que sea necesario que el sujeto recuerde o reconozca tales elementos (Sandi, Venero y Cordero, 2001).

Britos, Grigera y Genoseve (2011) diferenciaron dos fases experimentales relacionadas con el efecto priming. En la fase de estudio, se administra al sujeto una serie de estímulos junto con una consigna de codificación. Posteriormente, en la fase de prueba, se presentan los estímulos estudiados junto con otros que no fueron presentados previamente (estímulos nuevos). La hipótesis subyacente es que la identificación de los estímulos estudiados sea significativamente mayor y el tiempo de reacción menor respecto a los estímulos nuevos.

Diversos estudios se han enfocado en utilizar estímulos de la misma modalidad perceptiva en la fase de estudio y en la fase de prueba, priming intramodal. Y estímulos de diferentes modalidades perceptivas en cada una de las fases, o priming intermodal. Por ejemplo, una tarea que se utiliza comúnmente para observar el efecto priming perceptual intramodal es la compleción gráfemica de palabras, donde se presenta a los sujetos una lista de palabras para su estudio, después, realizan una actividad distractora y, por último, en la fase de prueba, se les pide que completen con la primera palabra que puedan evocar hacia una lista de fragmentos de palabras (e.g., MA_Z_N_), algunos de los cuales se corresponden a la fase de estudio y otros no (Ruiz-Vargas y Cuevas, 1999). Por otro lado, en una tarea de priming perceptual intermodal se utilizan estímulos visuales (imágenes de objetos familiares) en la fase de estudio y estímulos táctiles (objetos familiares) en la fase de prueba (Ballesteros et al., 1999). En este sentido, se ha documentado la existencia de un efecto de modalidad cuando el resultado final del priming intermodal es inferior al priming intramodal. Es decir, el cambio de la modalidad perceptiva entre la fase de estudio y la fase de prueba de memoria reduce o elimina el priming (Ballesteros et al., 1999). Sin embargo, poco se conoce acerca de la influencia que pueden tener los estímulos emocionales en el efecto priming intramodal (Ballesteros, 1998).

Es imperante mencionar que gran parte de los estudios de la evaluación de la memoria, específicamente de la implícita, se han realizado con técnicas de lápiz y papel. En este sentido, las pruebas que se basan en el uso exclusivo de ésta técnica tienen varias diferencias importantes con sus contrapartes computarizadas. Si bien, el tiempo para responder la prueba es similar y la calificación obtenida es idéntica, la accesibilidad, el tiempo de calificación y el porcentaje de error es muy bajo en la computarizada (Molinar, Escoto, García y Bautista, 2012).

Con base en lo anterior, se consideró la importancia de diseñar y elaborar una plataforma digital accesible para evaluar el efecto priming perceptual intramodal con estímulos emocionales y con ella poder controlar las variables de tiempo de reacción y la identificación de los estímulos que son difíciles de controlar en las tareas de papel y lápiz.

Descripción y funcionamiento de la plataforma digital

MindPrime es una plataforma digital que permite la evaluación del efecto priming perceptual intramodal con estímulos emocionales, a través del control de variables de tiempo de reacción y la identificación de los estímulos. Sus características son las siguientes:

- Estructura general. El inicio de la aplicación se dividió en dos partes, en la primera se muestra el nombre de la aplicación y un formulario para la búsqueda y el registro del sujeto mientras que en la segunda parte se muestra el resultado de la búsqueda.
- Inicio de la plataforma. La información que puede ingresar el evaluador son el nombre, fecha de nacimiento, institución y el grupo experimental al que pertenece el sujeto. Al iniciar se encuentra la instrucción de la tarea que se va a mostrar y le sigue un punto de enfoque.
- Fase de estudio. Consiste en mostrar 30 palabras, 10 positivas 10 negativas y 10 neutras, las cuales aparecen en el centro de la pantalla individualmente en orden aleatorio, siempre siendo las mismas 30 palabras para todos los participantes.

Debajo de la palabra se encuentran cinco círculos en escala tipo Likert, donde el usuario selecciona su rango de familiaridad y da clic en una opción, donde uno representa el mínimo y el cinco representa el máximo. El botón cambia a un color azul cielo cuando el sujeto haya seleccionado alguna de las opciones y se pasa a la siguiente palabra.

- Fase de prueba. Al terminar la fase de estudio, se muestra la instrucción de la segunda tarea, es decir, la fase de prueba, seguido de un punto de enfoque. La segunda tarea cuenta con 60 palabras, las 30 mostradas en la primera tarea y las otras 30 son palabras nuevas, siendo un total de 20 positivas, 20 negativas y 20 neutras mostradas de manera aleatoria. La pantalla cuenta con la palabra centrada con letra grande y legible, con espacios sin letras (e.g., P_ya_s_) para realizar la compleción grafémica de palabras. Debajo de esta palabra se encuentran 3 opciones para que el usuario pueda elegir presionando sobre ella, las 3 opciones deben tener el mismo número de sílabas y al menos una de las opciones deberá tener la misma inicial que la palabra mostrada, cuando el sujeto presione el botón, éste cambiará a color azul cielo y se presentará la siguiente palabra. Después de responder a cada estímulo habrá un tiempo de transición antes de esperar el siguiente, siendo 200 milisegundos para los estímulos neutros y 300 milisegundos para los emocionales (positivos y negativos).
- Características de la plataforma. La aplicación de escritorio fue desarrollada en el lenguaje de programación Java, utilizando JavaFX para la interfaz gráfica. Cuenta con una base de datos local a la aplicación desarrollada en SQL Lite lo cual brinda una mayor seguridad de información a un bajo costo, debido a que no requiere de un alojamiento en la nube. La aplicación funciona sobre el sistema operativo Windows y no requiere de una instalación.

Con la aplicación se mide el tiempo de reacción que se toma desde que aparece la palabra hasta que el usuario mueve el ratón, y el tiempo de selección que se obtiene desde el movimiento del mouse hasta que se seleccione una opción. Estos tiempos se almacenan de manera individual y se suman para un resultado de tiempo promedio para palabras positivas, negativas y neutras. El administrador puede visualizar esta información en una hoja de Excel para futuros análisis estadísticos.

Referencias

- Ballesteros, S. (1998) ¿Existen procesos afectivos no conscientes? evidencia a partir del efecto de la mera exposición y del priming afectivo. *Psicothema*, 10 (3), 551-570.
- Ballesteros, S., Reales J.M., y Mango, D. (1999). Memoria implícita y memoria explícita intramodal e intermodal: influencia de las modalidades elegidas y del tipo de estímulos. *Psicothema*, 11 (4), 831-851.
- Britos, P.V., Grigera, D., y Genovese, I. (2011). Estudios sobre la memoria implícita en la modalidad gustativa. *Psicología y Psicopedagogía*, 24 (1), 13-22.
- Molinar, J. E., Escoto, M.C., García, R. Z., y Bautista, E. (2012). Evaluación computarizada de pruebas psicológicas mediante el procesamiento digital de imágenes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17 (2), 415-426.
- Razumiejczyk, E., López, A. O., y Macbeth, G. (2008). El efecto de priming y sus variantes experimentales. *Psicología y Psicopedagogía*, 7 (18).
- Ruiz-Vargas, J. M., y Cuevas, I. (1999). Priming perceptivo versus priming conceptual y efectos de los niveles de procesamiento sobre la memoria implícita. *Psicothema*, 11 (4), 853-871.
- Sandi, C., Venero, C., y Cordero, M. (2001). Fisiología y patología del estrés. En C. Sandi, C. Venero y M. Cordero (Eds.), *Estrés, memoria y trastornos asociados, implicaciones en el daño cerebral y el envejecimiento* (p. 44-46). Barcelona: Ariel.

REINSERCIÓN DE LA PAREJA Y LA SEXUALIDAD EN HOMBRES DE CÁRCEL ABIERTA

Mtra. Yolanda Elena García Martínez*

Lic. Paola Saraí Martínez Estrada**

Mtra. Elsa Edith Zalapa Lúa*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Psicología*

** *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Pareja, reinserción, varones, cárcel abierta, sexualidad

Nombre del trabajo:

“Reinserción de la pareja y la sexualidad en hombres de cárcel abierta”.

En torno a la temática de la re-socialización y reinserción en el contexto carcelario, como grupo vulnerable se debería defender la importancia de que existan espacios de resocialización entre la cárcel y la sociedad, como el programa de “cárcel abierta” llevada a cabo por un patronato llamado “Pasos firmes”, que consiste en espacios donde las personas se internan el jueves y salen el lunes por la mañana. Una vez que abandonan la institución penitenciaria, adquieren herramientas que les permiten encontrar el potencial de desarrollo propio para hacerlo útil, adquiriendo hábitos y prácticas sociales fundamentales para su vida fuera de la cárcel. Ya que ellos viven con un estigma con la sociedad, con el temor de no encontrar trabajo o de meterse en problemas nuevamente.

La reinserción de los hombres a la sociedad es un tema que pocas veces se llega a investigar, sin embargo la pareja es algo muy importante y significativo para la salud mental de un número considerado de hombres, ya que parece que el tener pareja dentro, durante y después del proceso de la vivencia en la cárcel, tiene cierta motivación en ellos. Obviamente al hablar de pareja, está implícita la sexualidad, aspecto inherente al ser humano, la cual se ve afectada al estar reclusos.

De lo anterior surgió el siguiente objetivo general: “Analizar los recursos que tienen las personas de cárcel abierta para reinsertarse dentro de la sociedad con su pareja”.

Método: Tipo de estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, técnicas utilizadas: análisis del discurso, entrevistas a profundidad a 17 hombres con edades comprendidas entre 21 años y 77 años de edad, observación participante. La estrategia de obtención de datos fue a través de talleres de Desarrollo Humano, llevando bitácoras por sesión para recopilación de datos. En un período de septiembre de 2018 a febrero de 2019.

Tomando en cuenta la pregunta los objetivos de la investigación, se puede afirmar que la investigación es un enfoque cualitativo, basado metodológicamente según Hernández, Fernández y Baptista (2003).

Hallazgos:

Los hallazgos encontrados fueron:

- Todos los participantes tienen pareja, sin embargo la actual es su segunda o tercera pareja, ya que la que tenían cuando ingresaron al penal, refieren ellos que los abandonó.

–“Yo sabía que al entrar mi esposa ya no estaría conmigo todo el tiempo de condena, al principio me visitaba una vez a la semana, después al mes, y así hasta que ya no regresa. Te deprimes un rato, pero después llega alguien que si puede aguantar la condena y le eres fiel”.

- Se encontró que hay personas encargadas de llevarles mujeres y es donde ellos pueden elegir. Esas mujeres son con las que rehacen su vida nuevamente.

–“Hay guardias que se encargan un día de llevar mujeres, el que quiere se pone de acuerdo con ella para pagarle. Mujeres no faltan, de todos tamaños y años”.

- Los participantes mencionaron que el tener una pareja los motiva a salir adelante durante el proceso penitenciario, manifestaban que era más doloroso perder a su pareja que la condena de tiempo que les dictaminaban:

-“Cuando me condenaron a 80 años de cárcel, me dolió más que mi pareja dejara de buscarme que la misma condena. Actualmente la mujer con la que estoy me ayudó a salir adelante”.

-“Yo pensaba que estaría conmigo siempre, ya que afuera todo estaba bien. Pero al estar dentro dejó de visitarme, ahí me di cuenta que ya no quería estar conmigo. Meses después la prima de un compañero se acercó a mí y comenzamos a tener una relación, la cual me ayudó en mi persona a ser mejor”.

- “Todos pensarían que te duele el encierro, y sí porque no está tu pareja contigo. Todo es bonito cuando ella te visita, cuando sabes de ella. Pero, después de un tiempo deja de venir, te quedas en tu cama sin que nadie te vea a llorar. Después te das cuenta de que puede llegar alguien que te haga feliz y te ayude con el proceso”.

Palabras clave:

Pareja, reinserción, varones, cárcel abierta.

Bibliografía.

- Caruso, I. (2001). La separación de los amantes. Fondo de cultura económica.
- Lombroso, C. (1893). La Donna Delincuente. Italia. Torino.
- Marchiori, H. (2002). El estudio del delincuente, tratamiento penitenciario. México. Porrúa.
- Marchiori, H. (1978). Personalidad del delincuente. México. Porrúa.
- Milmaniene, J. (2000). Extrañas parejas. Psicopatología de la vida erótica. Buenos Aires, Barcelona, México. Paidós.
- Oblitas, L. (2004). Psicología de la Salud y Calidad de vida.
- Rogers. R. (2004). Grupos de encuentro. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.
- Steven. C, Sokol, J. (1198). Del amor al compromiso para alcanzar una relación de pareja estable. Barcelona: Urano.
- Verhaeghe, P. (2001). El amor en los tiempos de la soledad. Buenos Aires, Barcelona, México. Paidós.

Estimulación cognitiva y psicoeducación en adultos con riesgo vascular por obesidad e hipertensión

Lic. Ana Karen García Pérez*

Lic. Gerardo Domínguez Meneses**

Lic. Filiberta Fuentes Cortez**

Dra. Elizabeth Aveyra Ojeda, *Facultad de Psicología.* *

* *Universidad Autónoma de Morelos, Facultad de Psicología*

** *Hospital General Regional 1- Instituto Mexicano de Seguro Social Morelos.*

Descriptores: Estimulación cognitiva, psicoeducación, adultos, riesgo vascular, enfermedad cerebrovascular

Antecedentes: De acuerdo con la Organización Mundial de Salud, la obesidad se duplicó en las últimas tres décadas (OMS, 2017). La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el 2012, México ocupa el segundo lugar de obesidad en la población adulta y el primer lugar en la población infantil (ENSANUT 2012). La obesidad e hipertensión arterial (HTA) son factores de riesgo vascular que representan un problema de salud pública, siendo la enfermedad vascular la segunda causa de muerte a nivel mundial (OMS, 2017). De manera particular, estos factores de riesgo, causan alteraciones a nivel cerebral, lo cual, aumenta la probabilidad de adquirir o padecer un evento cerebrovascular. Asimismo, la presencia simultánea de HTA y obesidad, favorece el incremento de atrofia cerebral, donde destaca una disminución del volumen cerebral en estructuras como: tálamo, putamen e hipocampo, así como un aumento en la producción de la proteína beta amiloide, lo cual afecta: la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, generando demencia o enfermedad de

Alzheimer (Hughes & Sink, 2016). Algunos autores han planteado que en la obesidad y la HTA, los principales subprocesos afectados en la función cognitiva, se encuentran la memoria visual y verbal, memoria de trabajo, control inhibitorio, atención compleja y la toma de decisiones. Así mismo, la HTA y la obesidad pueden desencadenar una inflamación sistémica de bajo grado a nivel cerebral, que favorece la presencia de alteraciones cognitivas. Se ha planteado que la neuroinflamación es parte del envejecimiento cerebral y las demencias. Neuroinflamación y estrés oxidativo tienen efectos tóxicos en la plasticidad neuronal, alterando la potenciación a largo plazo en el hipocampo, lo cual modifica los procesos de aprendizaje y memoria (Fernández- Viadero et al., 2016). Por tal motivo es necesario realizar intervenciones integrales que sean implementadas en todos los sectores de salud pública para prevenir y atender este problema de salud, que es de gran demanda en las instituciones públicas, y con ello favorecer la funcionalidad y autonomía de las personas, para incrementar una mejor calidad de vida al aumentar la conciencia al cuidado a su salud y de la conservación de sus habilidades cognitivas, reflejo de un envejecimiento de adecuado.

Propósito: En la actualidad México las instituciones de salud pública de México, han realizado algunos esfuerzos a favor de combatir dichos factores de riesgo vascular, desde los aspectos médicos, nutrimentales y de activación física: Sin embargo, los aspectos cognitivos y psicoafectivos han sido poco atendidos. Aspectos que pueden coadyuvar al cambio actitudinal, mediante la conciencia de sus causas e implicaciones. Por lo cual, la presente investigación buscó llevar a cabo una intervención integral, en la que todas las áreas de la salud, participantes de la problemática de salud tanto de la obesidad como la hipertensión como lo son: el médico, el nutriólogo y los entrenadores físicos, para trabajar en conjunto, por medio de la psicoeducación, integrando la parte cognitiva y psicoafectiva, implementando un programa de estimulación cognitiva que mejore los procesos de memoria, atención y funciones ejecutivas, lo cuales con mayor frecuencia se afectan con el envejecimiento y con factores de riesgo vascular como la obesidad y la HTA.

Método: Estudio transversal, mixto y de tipo cuasiexperimental, con una muestra no probabilística seleccionada por conveniencia, de los cuales se realizaron dos grupos de siete participantes cada uno, con obesidad e hipertensión, de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas de Salud NOM-008-SSA3-2017 y PROY-NOM- 030-SSA2 2017, que asisten al programa de asistencia social de la Unidad Deportiva Cuernavaca, perteneciente a la clínica No.1 de Instituto Mexicano de Seguro Social del Estado de Morelos, que cuenten con una edad promedio de 58 años, todas con tratamiento antihipertensivo, sin antecedentes neurológicos o psiquiátricos, con visión y/o audición corregida. El grupo experimental recibió psicoeducación y estimulación cognitiva, con el requisito de una asistencia mínima del 80%. Ambos grupos fueron evaluados antes y después de 9 meses. Los instrumentos utilizados fueron: el Neuropsi atención y memoria, la Escala de Hamilton para la Evaluación de la Depresión, Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage abreviada y el cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Cotidiana, MFE.

Resultados: Se realizó un estudio test-retest. Los datos fueron analizados mediante pruebas no paramétricas, U de Mann Whitney para ver la diferencia entre grupos y la prueba de Wilcoxon para analizar los efectos del programa de intervención, ambas con una significancia de $P \leq 0.05$. El programa de estimulación cognitiva se llevó a cabo a lo largo de tres meses y estuvo integrado por 24 sesiones de 2 veces por semana, con una duración de 40 a 120 minutos. En las que fueron 5 sesiones grupales de estimulación cognitiva practico-psicoeducativas con participantes y familiares y 19 sesiones grupales práctico-psicoeducativas, todas las sesiones con los participantes del grupo experimental, se desarrollaron en el lugar designado por la clínica del IMSS, mediante material didáctico: dípticos, trípticos, análisis de lecturas y películas, dispositivos móviles y de computación y ejercicios prácticos, encaminados a estimular la memoria, atención y funciones ejecutivas.

En la fase diagnóstica se encontró que el grupo experimental presentaba: una media de edad de 58 años, una media de escolaridad de 11 años, una media del puntaje escalar de fallos de memoria de 5.4, y 4/7 respecto a la sintomatología depresiva, 3/7 presentaron alteraciones leves a moderadas de atención y funciones ejecutivas y 2/7 presentaron alteraciones leves a moderadas de memoria.

Por su parte el grupo control presentó: una media de edad de 57 años, una media de escolaridad de 9 años, una media del puntaje escalar de fallos de memoria de 6.7 y solo 1/7 presentó sintomatología depresiva, 4/7 presentaron alteraciones leves a moderadas de atención y funciones ejecutivas y 2/7 presentaron alteraciones leves a moderadas y 1/7 presentó alteraciones severas en memoria.

En la reevaluación en el grupo experimental presentó una media de puntaje escalar de fallos de memoria de 6 y solo 1/7 presentó sintomatología depresiva, y todas obtuvieron niveles normales en atención, funciones ejecutivas y memoria.

En el grupo control se encontró una media de puntaje escalar de fallos de memoria de 6.28 y 1/7 presentó sintomatología depresiva, 4/7 presentaron alteraciones leves a moderadas y 1/7 alteraciones severas en atención y funciones ejecutivas, 2/7 alteraciones leves a moderadas en memoria.

Conclusiones. Las afectaciones que presentan las participantes en los diferentes procesos cognitivos como lo son la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, concuerdan con los reportados por la literatura, lo cual evidencian la necesidad de incorporar los aspectos cognitivos y psicológicos en la atención integral y preventiva de población adulta que muestra riesgos de enfermedad vascular. Los resultados encontrados exponen los efectos positivos del programa de estimulación cognitiva y la psicoeducación en este tipo de poblaciones (grupo experimental) un pequeño grupo con altos niveles de conciencia, como lo sugiere la neuropsicología cognitiva. Las participantes de estos pequeños grupos con alto compromiso y disposición mediante la integración en diferentes actividades del cuidado a su salud (asistencia periódica al médico, activación física, cuidado nutricional) las caracteriza por ser la población idónea para este tipo de herramientas de intervención. De igual forma, los integrantes de estos grupos pueden ser de gran apoyo de las instituciones de salud para ampliar la participación y cobertura de estos programas preventivos y de mejora a la calidad de vida.

Bibliografía.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT] (2012). Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Fernández-Viadero, C., Jiménez-Sanz, M., Fernández-Pérez, A., Verduga Vérez, R., & Crespo Santiago, D. (2016). Inflamación y oxidación: factores predictivos y/o causales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 27-33.

Hughes, T. M., & Sink, K. M. (2016). Hypertension and Its Role in Cognitive Function: Current Evidence and Challenges for the Future. *American Journal of Hypertension*, 29 (2) . 149-157.

OMS. (2017). *Obesidad y sobrepeso*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Intervención desde la TCC en un caso de Trastorno Obsesivo-Compulsivo en una madre primeriza

Lic. Gerardo Alonso García Silva*

Dr. José González Tovar*

Lic. Diego Antonio Cavazos Carrizales*

* *Universidad Autónoma de Coahuila*

Descriptores: Trastorno obsesivo compulsivo, cognitivo-conductual, intervención, adultos, ansiedad

Caso de Trastorno Obsesivo Compulsivo en una madre primeriza

Resumen

El siguiente estudio de caso se enfoca en el inicio del tratamiento para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo diagnosticado en una estudiante universitaria de 21 años que es madre primeriza y que en el momento de la intervención pasaba por un proceso de divorcio. El trastorno se manifestaba por pensamientos catastróficos relacionados a peligros potenciales que rodean a su hija de un año cuatro meses cuando ella no se encuentra cerca, tuvo como compulsiones el envío de mensajes por aplicaciones como WhatsApp, llamadas e incluso verificaciones en persona cuando la niña es cuidada por familiares. Las pruebas psicométricas aplicadas resultaron con creencias con rigidez

hacia la perfección, así como el miedo al fracaso y a cualquier peligro potencial; además, éstas creencias se ven sostenidas por rasgos de personalidad obsesivo-compulsiva y rasgos de personalidad límite, como es el pensamiento polarizado. Por lo que la preocupación hacia los peligros que acechan a su hija mantiene un estado de ánimo bajo por las frustraciones y un estado de ansiedad marcado, principalmente por la constante evaluación hacia sí mismo sobre cómo se desempeña en el rol de madre, y también relacionado a las expectativas e idealizaciones que se inocularon a partir de otras personas. Se intervino desde el enfoque Cognitivo-Conductual para la disminución de pensamientos obsesivos y las compulsiones que estos disparan, mediante la exposición, así como la reestructuración cognitiva con el objetivo de flexibilizar los esquemas relacionados a la idea de ser mamá.

Datos de identificación y descripción del problema: El caso N es una mujer de 21 años que estudiaba la licenciatura en historia en la ciudad de Saltillo, Coahuila. Para el momento del tratamiento, N pasaba por el proceso de divorcio y debido a esto, ha tenido que regresar a casa de su madre de 45 años y su pareja de 42, así como con su hermana y hermano de dieciséis y trece años respectivamente, lo que ha traído consigo inadecuación respecto al estilo de vida que ella llevaba. Al mismo tiempo, menciona que comenzó a tener contacto de nuevo con su padre y también comenzó a consumir más comida chatarra. Sin embargo, mencionó que el problema principal es la extrema preocupación por lo que le pudiera pasar a su hija cuando ella no estaba cerca y las grandes autoexigencias que se tenía a sí misma con respecto a rol de madre. Esto trajo consigo conflictos con la familia de ella ya que los pensamientos generaban desconfianza sobre la capacidad de cuidado que tienen ellos con su hija; por otro lado estaba también la desconfianza al padre de la bebé y la familia de este, pues tampoco confía en ellos para su cuidado. Otras consecuencias que traen consigo estas preocupaciones son la falta de atención a las actividades escolares y hacia ella misma, el estado de ánimo bajo y respuestas fisiológicas de ansiedad, así como el consumo de comida chatarra. Se muestra interesada en adherirse al tratamiento y con una verdadera disposición a realizar cambios.

Evaluación: Se aplicaron en un lapso de dos sesiones las siguientes pruebas: Test de creencias irracionales de Ellis (Calvete y Cardeñoso, 1999), Inventario de Síntomas Psicológicos – 90 (Casullo & Pérez, 2008), la Entrevista Clínica Estructurada para los trastornos de Personalidad del Eje II del DSM-IV (First et al., 1997), el Inventario de Depresión de Beck (Beck, 1979) y el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1986). A partir de los resultados se puede encontrar que las creencias irracionales con mayor puntuación, específicamente la número 2, se relacionan con la problemática principal de la paciente, ya que existe un deseo constante por llevar una maternidad perfecta, lo que genera demasiada presión y está trayendo conflictos con las personas que fungen como apoyo y consigo misma. Esto se ve perpetuado por los rasgos de personalidad límite y obsesivo-compulsiva, ya que el deseo de la perfección es constante, además se puede tener la idea de que si algo no es como se planeó, esto deja de ser perfecto y por lo tanto es un fracaso, lo que tiene que ver con un pensamiento polarizado que genera malestar.

Esto genera síntomas de ansiedad principalmente relacionados a las situaciones en las que va a ser evaluada como madre, por esto se comienza a tener sudoración, falta de aire, molestias en el estómago, etc. Además de que cuando las cosas no salen como se desean también aumentan los síntomas ansiosos como pensamientos catastrofizantes e intentos por verificar que estos eventos no se cumplan; lo que se relaciona con los síntomas obsesivos-compulsivos.

Además, todas estas situaciones han traído sensación de frustración o fracaso, lo que se refleja en los síntomas depresivos como una falta de energía o poca satisfacción por realizar actividades; así mismo se mantiene por los síntomas de hostilidad que pueden ser autodirigida.

El objetivo principal planteado por la paciente, en compañía del terapeuta, fue mejorar la capacidad para lidiar con las ideas catastrofizantes y reducir las conductas de verificación relacionadas a la hija, al mismo tiempo que replantea la idealización sobre lo que debe ser una madre.

Diagnóstico: Trastorno Obsesivo-Compulsivo con buena introspección debido a que cumple con todos los criterios establecidos por el DSM-V (2014) como lo es la presencia de obsesiones en forma de pensamientos catastrofizantes sobre lo que puede pasar a su hija y las compulsiones representadas por conductas de protección y verificación como mandar mensajes o realizar llamadas a quien esté cuidando a la bebé. Las compulsiones generan afectación en la vida cotidiana de la paciente debido a que toman mucha atención y tiempo durante el día. Además, la paciente no se

encuentra en tratamiento médico por lo que no se pueden atribuir los síntomas a una sustancia y no se explica mejor por otro trastorno mental. Debido a que ella se da cuenta que muchas de las veces su preocupación es exagerada se puede hablar de que hay buena introspección. Recursos empleados: En la primera sesión se utilizó un formato de entrevista semiestructurada con la intención de delimitar las problemáticas y los objetivos de la paciente, así como las expectativas sobre la terapia. Además de eso se realizó un encuadre, explicando las bases de la terapia cognitivo-conductual y posteriormente llenar los documentos de contrato terapéutico y consentimiento informado, los cuales son formatos dados por la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila.

La segunda y tercera sesión fueron utilizadas para aplicar las pruebas mencionadas en el apartado de evaluación; mientras que en la cuarta sesión se realizó una entrevista enfocada a abordar aspectos relacionados al trastorno obsesivo-compulsivo y así poder confirmar el diagnóstico mediante lo referido por la paciente. En esta sesión también se encarga como tarea el autorregistro para detectar los pensamientos, emociones y conductas que surgen relacionadas al TOC, así como identificar los disparadores de estas; y a partir de esta sesión los autorregistros se vuelven una tarea permanente.

En la quinta sesión se dio retroalimentación sobre las pruebas aplicadas, así como psicoeducación sobre el trastorno diagnosticado, en esta sesión se trataron de aclarar todas las dudas relacionadas a la manera de trabajar y se explicó de manera más detallada la base de la terapia cognitivo-conductual mediante la utilización del autorregistro encargado como tarea. Además, se inicia con la aplicación de flecha descendente para conocer sobre lo que significa ser madre y sobre qué significa para ella el hecho de que su hija esté expuesta al peligro y no pueda protegerla siempre. En la sesión número seis se revisa el autorregistro y mediante la identificación de los pensamientos ocurridos durante la semana se inicia el debate para constatar la validez y probabilidad de que las ideas catastrofizantes sucedan. Como complemento para disminuir las obsesiones cognitivas, se explica la técnica de parada de pensamiento y distracción, así como la utilización de una hora determinada en el día para ponerse a pensar sobre las cosas que evito mediante esas técnicas, con el llamado "tiempo basura". Como tarea extra se encarga realizar una actividad gratificante para ella sin tener que involucrar a su hija.

En la séptima sesión se revisa si se logró realizar una actividad gratificante, lo cual no pudo ser por circunstancias relacionadas a la salud de la hija. Después se revisa el autorregistro y la aplicación de parada de pensamiento, distracción y tiempo basura. A partir de esta sesión se logra ver un avance, pues la paciente comienza a debatirse a sí misma, después de la parada de pensamiento, sobre la validez y probabilidad de que suceda algo malo a partir de sus pensamientos. Con esto se da pie a la explicación de las distorsiones cognitivas y en la misma sesión se logran identificar algunas distorsiones presentadas durante la semana. Se explica sobre la importancia de saber identificar las distorsiones y aprender a debatirlas, generando pensamientos más adaptativos y reales. Se da una lista en electrónico con las distorsiones y se pide de tarea que en el autorregistro se identifique la distorsión cognitiva que se presenta.

Para la octava sesión la paciente llega con un mejor estado de ánimo y refiere que después de identificar las distorsiones cognitivas, logra reestructurar los pensamientos que tiene frente a las situaciones y por lo tanto ha dejado de realizar ciertas conductas de verificación para con su hija, como mandar mensajes constantemente a quienes cuidan a la niña o tener que acudir en persona a confirmar que todo está bien. Las técnicas se están integrando más a la vida de la paciente y se propone planificar una actividad satisfactoria en donde no se incluya a la hija.

En la novena sesión, la paciente reporta que las conductas compulsivas han disminuido y considera que ya es capaz de manejar mejor las situaciones que generan ansiedad a partir de las técnicas aprendidas. Debido a que esta sesión ha sido la última antes de terminar el semestre y salir de vacaciones, se plantea la idea de mantener las técnicas durante la temporada que no se podrá dar atención, con la intención de dar exponer por un tiempo más prolongado a la paciente para el manejo de las técnicas y la autorregulación de las conductas compulsivas. Las actividades gratificantes aún quedan pendientes, pero se plantea la idea de regresar a hacer ejercicio de manera individual.

Resultados

Hasta la novena sesión se ha visto mejoría en la paciente, referida por ella misma y se nota en su estado de ánimo, así como en sus relatos sobre los acontecimientos vividos durante la semana y el

cómo lidia con ellos. Sí bien, se han reducido las conductas de verificación referente a la hija, aún se debe trabajar en la reestructuración sobre las ideas de perfección, específicamente la relacionada a la idealización de madre “abnegada” y las autoexigencias derivadas de la necesidad de control sobre todas las situaciones que pueden ser desagradables.

La estructura del tratamiento fue basada en lo planteado por Nezu, Nezu & Lombardo (2004) para la intervención en específico para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo, en donde se plantean tres metas principales:

- Disminuir las valoraciones de pensamientos intrusivos
- Reducir los comportamientos neutralizadores manifiestos
- Limitar los comportamientos desadaptativos manifiestos

Metas que gracias a las técnicas antes mencionadas han sido parcialmente alcanzadas.

El funcionamiento ejecutivo en los altos buscadores de sensaciones con diferentes niveles de impulsividad

Dr. Alfredo García Valderrama*

Dra. Olga Inozemtseva*

** Instituto de Neurociencias, Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: Búsqueda de Sensaciones, Funciones Ejecutivas, Impulsividad, Conductas de Riesgo, Control Cognitivo

La característica de personalidad denominada “búsqueda de sensaciones” (BS) ha sido descrita como “la necesidad del individuo de experimentar variadas y novedosas sensaciones, y el deseo de correr riesgos físicos, sociales, legales o financieros por el simple deseo de disfrutar de tales experiencias” (Zuckerman, 1979).

Aún, cuando todas las personas corremos riesgos en nuestras elecciones de la vida cotidiana, existen individuos que buscan activamente una mayor estimulación, y éstos han sido descritos en la literatura como altos buscadores de sensaciones (ABS). Para las personas con ABS la recompensa de la sensación que se experimentará supera cualquier posibilidad de castigo al participar en una actividad de peligro, para ellos vale la pena tomar ese riesgo con tal de vivir dicha experiencia. Es así que la alta búsqueda de sensaciones (ABS) ha sido conceptualizada como una característica con base biológica, lo cual se manifiesta a través de varias medidas fisiológicas como lo son bajos niveles de monoaminooxidasa (MAO), altos niveles de testosterona, y mayor amplitud en los potenciales relacionados a eventos ante los estímulos visuales, auditivos y táctiles de alta intensidad. Más aún, se ha reportado que las personas con ABS presentan a nivel neurofisiológico una alta activación neuronal en la ínsula, núcleo acumbens, bilateralmente en la CPF al recibir una recompensa.

Se ha reportado que generalmente las personas con ABS tienden a involucrarse en actividades de peligro, situaciones de aventura, practican deportes con mayor índice de fatalidad, utilizan drogas de forma habitual, con preferencia por los estimulantes, viajan más a lugares poco conocidos y muestran menor ansiedad por las situaciones de peligro, prefieren actividades recreacionales intensas, así como participar en conductas sexuales sin protección, exceso en juegos de apuesta, e inclusive esta característica de personalidad se ha correlacionado con rasgos de impulsividad. Varios autores han descrito que la conducta de ABS generalmente está asociada a la presencia de altos niveles de impulsividad y a dificultades en el control cognitivo de la conducta. Las personas con ABS y alta impulsividad realizan de control conductual predominantemente a través del mecanismo reactivo que a su vez se caracteriza por los actos tardíos de corrección de la conducta, posteriores al evento sucedido. Se ha reportado que las personas con estas características tienden a subestimar los riesgos, con frecuencia se involucran en situaciones de peligro, consumen bastante alcohol y drogas. A nivel cognitivo se ha reportado un incremento en la memoria de trabajo. Se desconocen otras características cognitivas de esta población particularmente las funciones ejecutivas (FE) que son procesos fundamentales para el control cognitivo de la conducta.

Por otra parte, se ha reportado que el control cognitivo de la conducta se rige por el mecanismo dual, que está constituido por el control reactivo y el control proactivo, el cual se conceptualiza como una forma de selección temprana de la estrategia para actuar, antes de que ocurra el evento. El hecho de que la persona elija actuar predominantemente de modo proactivo o reactivo depende de varios factores, uno de ellos son rasgos de personalidad como son la búsqueda de sensaciones y la impulsividad. Se ha descrito, que los ABS con alta impulsividad actúan predominantemente a través del mecanismo de control reactivo, entonces, el de control cognitivo proactivo sería el mecanismo de acción predominante de las personas con baja impulsividad.

Así, en un estudio previo hemos encontrado que los ABS no siempre presentan altos niveles de impulsividad, como se ha postulado antes. Indiscutiblemente, la ABS puede asociarse con altos niveles de impulsividad (como se ha descrito arriba), pero también hay personas con ABS con niveles promedios de impulsividad. Creemos que éstas son aquellas personas que buscan situaciones y actividades intensas y peligrosas, sin embargo, toman premeditadamente precauciones para disminuir consecuencias negativas de estas actividades. Se conoce muy poco sobre las características cognitivo-conductuales de ambos grupos de individuos.

Se sabe que la FE interviene de manera activa en el proceso de toma de decisiones y regulación de la conducta, es donde podrían haber diferencias entre los grupos con alta y sin alta impulsividad. Por lo que el objetivo principal del presente trabajo fue contrastar las FE relacionadas con la vida cotidiana entre los dos grupos.

Para llevar a cabo el estudio se reclutó una muestra de personas con ABS y controles de una edad similar de entre 18 y 26 años. La invitación de los participantes fue abierta al público en general. Para seleccionar a los participantes, a 756 se les aplicó vía electrónica o en papel las escalas de búsqueda de sensaciones V (EBS-V), e impulsividad estado (EIE) validadas en la población mexicana. Con base en sus respuestas, las personas fueron ubicadas en uno de los tres grupos conformado de 20 personas en cada uno: 1. con alta búsqueda de sensaciones y con altos puntajes en la escala de impulsividad (ABS+IMP), 2. con alta búsqueda de sensaciones y con puntajes promedios en la escala de impulsividad (ABS-IMP), 3. con baja búsqueda de sensaciones y bajos puntajes en la escala de impulsividad (GC).

Los grupos fueron caracterizados por la cantidad de conductas de riesgo que acostumbraban realizar, el consumo de alcohol a través del test Audit, los signos y síntomas de TDAH en la vida adulta (criterios del DSM-V) y en la infancia (cuestionario Wender Utah). Ambos grupos de ABS no presentaron diferencias significativas entre ellos, pero si fueron diferentes del GC. Los grupos fueron pareados por edad, años de escolaridad y coeficiente intelectual (CI), en esta última variable el grupo de ABS-Imp fue significativamente mayor en relación a los otros dos grupos. Una vez que se formaron los grupos, a todos los participantes se les aplicó el auto-reporte del inventario para calificación del comportamiento relacionado con las funciones ejecutivas – versión adultos (BRIEF-A), el cual ha sido considerado como un instrumento con alta validez ecológica para medir conductas relacionadas con el funcionamiento ejecutivo en la vida diaria. Este instrumento está compuesto por las siguientes escalas: inhibición, cambio, control emocional, auto-monitoreo, iniciativa, memoria de trabajo, planeación/organización, monitoreo de tareas, organización de materiales, además de tres índices, índice global (IG), índice de regulación comportamental (BRI) e índice metacognitivo (IMG).

Para el análisis de los resultados se realizó un análisis de varianza (ANOVA) de un factor para cada una de las medidas del BRIEF-A y los tres índices, además se calculó el tamaño del efecto. Los resultados mostraron la presencia del efecto principal de grupo prácticamente en todas las subescalas del instrumento, excepto las subescalas de iniciación y organización de materiales. El análisis post-hoc reveló que el grupo de ABS+Imp presentó una puntuación significativamente más alta que el grupo de ABS-Imp y GC en las subescalas de control emocional, automonitoreo, memoria de trabajo, monitoreo de tareas, índice de regulación conductual y el índice compuesto global del funcionamiento ejecutivo. En la escala de inhibición los tres grupos fueron significativamente diferentes. El análisis post-hoc reveló que el grupo de ABS+Imp es diferente al grupo control, para la subescala de planeación y organización y en el índice de metacognición los resultados mostraron un efecto significativo a favor del GC en relación con ambos grupos de ABS.

En cuanto a la subescala de cambio de set se observó la presencia del efecto principal del grupo pero el análisis post-hoc no reveló diferencias entre los grupos.

Nuestros resultados muestran diferencias significativas entre los tres grupos en varias variables procesadas. Específicamente, en la dimensión de inhibición, los tres grupos fueron diferentes significativamente uno del otro, además el tamaño del efecto para el grupo de ABS+Imp vs. GC se ubicó en el rango “grande” ($\eta^2 = .756$) indicando que este grupo presentó mayores problemas relacionados con la impulsividad que otros dos grupos, sugiriendo que la incidencia de las conductas impulsivas en este grupo coincide con las características del grupo. El cuestionario de caracterización de las conductas aplicado a los participantes nos reflejó que este grupo tiene poca capacidad de modular respuestas emocionales, incapacidad para realizar un seguimiento de su comportamiento o el efecto de éste sobre los demás, la inhabilidad para mantener activamente información que será utilizada para un propósito posterior, e incapacidad de darse cuenta de sus errores, características compatibles con la impulsividad.

Se ha descrito que un bajo control ejecutivo se relaciona con una alta impulsividad, registrada a través de un autoreporte. Estos resultados son compatibles con las características de TDAH descritas por Barkley y otros autores en donde se indica que la pobre inhibición es un déficit que subyace la disfunción ejecutiva.

En cuanto a los índices totales, el GC presentó un mejor índice de metacognición que los grupos de ABS, indicando una mejor habilidad para resolver problemas y organización para cumplir con metas establecidas. En contraste, en el índice de regulación del comportamiento (BRI) y el índice de la composición ejecutiva global (GEC) el grupo de ABS-Imp fue semejante al GC y diferente al del grupo de ABS+Imp, el cual manifestó poca regulación del comportamiento y respuestas emocionales desadaptadas, así como una mayor disfunción ejecutiva total. La literatura indica que el BRI tiene una fuerte relación con impulsividad e hiperactividad, el tamaño del efecto de esta variable entre los dos grupos de ABS es alto indicando que la variable tiene un efecto importante sobre los grupos ($\eta^2 = .701$).

Estas primeras aproximaciones a la característica de personalidad de alta búsqueda de sensaciones nos permiten conocer como el nivel de impulsividad sí influye sobre el funcionamiento ejecutivo en la vida cotidiana, sin embargo se necesita realizar una mayor cantidad de estudios a este rasgo de personalidad para conocer más las características cognitivo-conductuales que subyacen diferentes déficits.

Evaluación de mujeres adolescentes del embarazo adolescente

Dr. Luis Felipe Garcia y Barragan*
Mtra. Alejandra Viridiana Espinoza Romo*
Dr. Fredi Everardo Correa Romero*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Embarazo adolescente, juventud, maternidad, paternidad, cultura

La adolescencia es considerada la etapa de la vida de los seres humanos, en la cual una serie de complejos cambios se presentan, estos cambios van desde los biológico hasta los social, debido a lo anterior el grupo de adolescentes resultan ser una población vulnerable, a la cual se le debe prestar la debida atención (Gómez, Maslen, Sayú, y Williams, 2015).

Las características asignadas a las y los adolescentes, tanto histórica como socialmente se manifiestan en diversos discursos. Un punto en común de se centra en definir al adolescente como aquellas personas que se encuentran en una etapa de transición entre una etapa de inmadurez física y mental hacia el desarrollo de las condiciones físicas óptimas para el inicio del ciclo reproductivo. Lo anterior implica que el embarazo en la etapa de la adolescencia es considerado como un problema de salud pública. Ruíz (2002) refiere que el embarazo adolescente ha sido tratado como un fenómeno global negativo que impacta distintos ámbitos de las políticas públicas, el mismo autor menciona que es un fenómeno de escala global, donde anualmente 15 millones de jóvenes (hombres y mujeres) se convierten en padres antes de los 19 años, de los cuales 12 millones corresponden a países no desarrollados.

A nivel mundial, el embarazo a edades tempranas resulta un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social, de la misma forma, el matrimonio y la maternidad precoz limitan en gran medida las oportunidades de educación y empleo, es un serio problema de salud; tanto en países desarrollados como subdesarrollados (Rojas y Méndez, 2016).

En el tema del embarazo adolescente, los factores del contexto sociocultural sin duda ocupan un lugar relevante a considerar. Pantelides (2004) menciona que los factores sociales que lo influyen abarcan desde lo macrosocial (Valores, normas, creencias sociales, estructura y roles socioeconómicos, distinciones étnicas, políticas públicas dirigidas a la salud reproductiva adolescente, etc.) hasta factores cercanos al individuo (como puede ser sus actitudes, creencias, zona de residencia, la estructura familiar y de los grupos de socialización compuestos por los docentes y sus grupos de pares, existencia de servicios de salud sexual y reproductiva, disponibilidad de recursos anticonceptivos, etc.).

El objetivo del presente estudio se basó en conocer cuál era la evaluación que las adolescentes hacen respecto del embarazo y la maternidad.

Método

Participantes

Se contó con la colaboración de 250 mujeres habitantes de la ciudad de León, Guanajuato. El promedio de edad de las participantes fue de $M= 16.4$ años ($D.E.= 1.7$). Del total de participantes, el 94.6% refirieron ser solteras, .4% casadas y el 5% respondió encontrarse en "otro" estado civil. Así mismo el 92.7% de la población refirió vivir con sus padres, el 2% con su pareja y el resto de la población con otros miembros de la familia.

Instrumento

Con el objetivo de conocer cómo evalúan las adolescentes el embarazo, la maternidad y otros aspectos relacionados se aplicó una escala de diferencial semántico, compuesto por 43 reactivos, con cinco opciones de respuesta cada uno.

Procedimiento

Se acudió a espacios naturales como plazas públicas, parques y centros concurridos con el fin de invitar a las adolescentes a participar en la investigación, una vez que aceptaron, se les entregó un instrumento de evaluación y se explicó el procedimiento para su llenado, así mismo, se aseguró anonimato y confidencialidad de los datos proporcionados.

Resultados

De forma general los resultados muestran que las evaluaciones que las adolescentes realizan con relación al embarazo adolescente van dirigidas hacia aspectos positivos, por ejemplo, refieren el embarazo como algo agradable, útil, bueno, fácil y bonito e incluso, socialmente deseable. Por otro lado, con respecto a la evaluación con valores más dirigidos a los aspectos negativos, se encuentran: agresivo, irresponsable e inmaduro.

Además de lo anterior, se probó si dicha evaluación era distinta dependiendo de la edad de las participantes, para ellos se realizó una prueba ANOVA, en donde solo se encuentran diferencias estadísticamente significativas en el reactivo que refiere un embarazo a edad temprana sería favorable o desfavorable, en este las adolescentes de 16 años muestran una evaluación más favorable en comparación con el grupo de 15 años ($p=.0.39$). Además de esta diferencia, no se encontraron otras.

Conclusión

De acuerdo con los resultados obtenidos es posible observar como las adolescentes en general evalúan de forma positiva el embarazo, esto sin diferencias con respecto a la edad de las participantes.

Las evaluaciones positivas que se encuentran se pueden deber a que, de acuerdo con Rojas y Méndez (2016) "cuando se presenta el embarazo a temprana edad, la adolescente y su grupo familiar de referencia, buscan normalizar la situación y reconstituir sus relaciones sociales (p. 89)"

Referencias

- Gómez, I., Maslen, M., Sayú, L., y Williams I. (2015). Embarazo en la adolescencia, aspectos que lo favorecen. *Revista Información Científica*, 94 (6), 1406-1415.
- Pantelides. (2004). eclac. Recuperado en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/22069/lcg2229-p1.pdf>
- Rojas, B., M., y Méndez, R. (2016). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48 (1), 81-90.
- Ruiz M. (2002). *Desafíos y Oportunidades Para la Equidad de Género en América Latina y el Caribe*. Washington, Estados Unidos. Banco Mundial. Recuperado en <http://tinyurl.com/7bplhzn>

Ser madre adolescente y regresar a estudiar

Dr. Luis Felipe Garcia y Barragan*
Briseida Vanessa Juárez García**
Lic. Alma Guadalupe Aldana Lara***

* *Universidad de Guanajuato*

** *Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca*

*** *Instituto de Alfabetización y Educación Básica para Adultos*

Descriptores: Embarazo, adolescente, maternidad, educación, INAEBA

El embarazo adolescente ha sido considerado por distintas instancias y organismos como un evento de vida adverso, posiblemente por las condiciones en que se encuentra el cuerpo de las mujeres adolescentes ya que en esa etapa aún se encuentra en proceso de desarrollo y en particular por las características culturales de este grupo poblacional. El embarazo es parte de nuestra naturaleza, ya que forma parte de nuestro ciclo de vida: naces, creces, te reproduces y mueres y aunque, a pesar de ser algo natural, la sociedad influye en la toma de decisiones para la reproducción, como menciona García y Barragán, Espinoza y Correa Romero “Así, un fenómeno que era (y aún es) visto como natural para ciertas comunidades y grupos sociales se transforma en un problema educativo, social, económico y de salud” (García y Barragán, Espinoza, & Correa Romero, Significado psicológico del embarazo adolescente en cinco municipios de Guanajuato, México, julio-diciembre, 2015), así la concepción negativa o positiva del embarazo depende del contexto en el que te estés desarrollando.

La finalidad de los grupos focales realizados fue identificar cómo ha afectado a las jóvenes abandonar sus estudios para reintegrarse después a través de programas públicos de alfabetización. Se realizaron 3 grupos focales a mujeres adolescentes que están o ya estuvieron embarazadas, la muestra que se tomó fue de grupos del INAEBA (Instituto de Alfabetización y Educación Básica para Adultos) de entre 17 a 25 años. De acuerdo con las respuestas que nos arrojaron las entrevistas, se creó una red con los códigos obtenidos mediante un análisis con el paquete de análisis cualitativo Atlas Ti.

La visualización a futuro es importante para todos, ya que reflexionamos sobre lo que queremos, pensamos en lo que es mejor para nosotros, etc., por lo tanto, en la pregunta ¿cómo me veo en 10 años? Las mujeres respondieron que, “con una casa, carro propio, la escuela terminada” esto con la finalidad de brindar una mejor vida de calidad tanto para ellas como para sus hijos, así como también para la superación personal. Las mujeres se visualizan con bienes materiales y con una estabilidad económica, así como también con estudios terminados con la finalidad de poder conseguir trabajo con mejor sueldo. Por lo tanto, nuestra red semántica esta como punto de partida la visualización, es decir la proyección de sí mismas en un futuro. Estos objetivos se pueden lograr a través de tres aspectos importantes: entusiasmo para poder salir adelante, perseverancia para poder lograr esos

objetivos y oportunidad, ya que ellas están reincorporándose a la educación. El estado de ánimo de las mujeres es fundamental para que estos objetivos y metas se logren, porque si somos entusiastas y perseverantes con lo que hacemos y si aprovechamos las oportunidades, se puede lograr el bienestar que se desea.

La calidad de vida que está asociada con la planeación familiar, a partir de la pregunta ¿sí querían tener más hijos? Las respuestas de algunas fueron que “sí, quizá otro más”, mientras que las demás dijeron que ya no. La planeación familiar es importante, ya que sí se planea cuantos hijos se desea tener se puede tener una estabilidad, esta dependerá de la situación económica por la que estén pasando y la que puedan brindar en un futuro, por ello se asocia con la calidad de vida, al momento de que planeas puedes ofrecer una mejor vida y estabilidad tanto para su pareja como para los hijos. Podemos darnos cuenta que la mayoría de ellas no contó con una educación continua ya que se encuentran en el INAEBA, ¿por qué abandonaron sus estudios? A lo que la mayoría respondió fue “porque me case”, “por problemas familiares”, “por mensa”, “por tanta violencia” la mayoría de ellas se casó por voluntad propia y otras por las circunstancias de sus familias. La violencia es un factor muy influyente para la toma de decisiones, como se mencionaba algunas de las mujeres dejaron sus casas por el ambiente violento que sufrían, hoy en día muchas mujeres sufren violencia con su pareja y esta se debe a la reproducción de los mismos códigos. Las mujeres en una respuesta mencionaron que discutía con su pareja por culpa de la mamá de su esposo porque ella le decía: “no dejes que te mande, etc.” la influencia externa muchas veces afecta a la estabilidad emocional, psicológica y física de las demás personas y por seguir reproduciendo la ideología social machista.

La violencia es un tema que es muy relevante para las chicas, ya que consideraron que “conocen” a muchas personas que sufren de todo tipo de violencia, de acuerdo con las respuestas que nos dieron nos afirman que ellas no padecen por ningún tipo de violencia, que cuando tienen algún malentendido deciden hablar y aclarar la situación. La comunicación es una herramienta fundamental para todo tipo de relación, hablando se arreglan las cosas, pero no en todos los casos es así. Es por ello que es importante distanciarse de una persona que no quiere escuchar y que nos agrede física y psicológicamente, así mismo en algunas de las respuestas las chicas dicen que “las personas no cambian” es por ello que cuando en una relación empiezan las primeras señales de violencia no exactamente físicas, puede ser desde prohibir cosas, amistades, vestimenta, etc. hasta golpearnos, es señal de que nuestra pareja no está bien psicológicamente y es hora de alejarnos y denunciar a una persona así.

El apoyo por parte de la familia es una parte fundamental para que las mujeres decidan casarse ya que cuando reciben apoyo se siente protegidas, con más seguridad y sobre todo con más firmeza para la toma de decisiones, en algunas preguntas sus respuestas fueron esas “que las mujeres aguantaban la violencia porque muchas veces no tenían el apoyo de su familia, no sabían a donde ir, etc.” refiriéndose a otras mujeres que sufren violencia. La familia es la primera educación que recibimos, aprendemos de lo que nos enseñan, vemos y escuchamos, es por ello que muchas mujeres si en caso de que llegasen a sufrir violencia de cualquier tipo no hablan sobre lo sucedido y El contexto es un factor influyente para la toma de decisiones de las mujeres, ya que nos comentaban que las mujeres de sus comunidades se casaban entre los 15 a los 17 años, de acuerdo con Lev Vygotsky “Afirma que no es posible entender el desarrollo del niño si no se conoce la cultura donde se cría” (Linares, s.f) por consiguiente el desarrollo contextual de las mujeres, se podría decir que indirectamente afectó para decidirse casar. La ideología social al igual que el contexto es muy influyente, como bien sabemos el machismo es una situación que está muy arraigada en nuestra sociedad, lo que muchas veces nos impide hacer ciertas cosas o al contrario nos obliga a otras. Por último, las mujeres están pensando más racionalmente sobre lo que pueden ofrecer a sus hijos en presente y en un futuro, en tal sentido ellas están visualizando su futuro, por lo mismo quieren terminar sus estudios para ofrecer una mejor vida. Después de haber pasado el proceso del embarazo, las mujeres siguen siendo unas adolescentes no dejan de lado su etapa de desarrollo por el simple hecho de embarazarse, sin embargo, es un concepto que la sociedad aun no acepta.

Sentimiento de soledad presente en adultos mayores y el impacto en la salud

Dra. Rosa Isabel Garza Sanchez*
Dra. Cecilia Sarahi de la Rosa Vazquez*
Dra. Claudia Yudith Reyna Tejada*
Gemma Esmeralda Velasco Varela*
* Universidad Autonoma de Coahuila

Descriptores: vejez, salud, soledad, vulnerable, crisis

La soledad es una medida subjetiva del estado de ánimo de una persona y los sentimientos negativos sobre su nivel de contacto social, que generalmente implica una discrepancia no deseada entre las relaciones existentes y las deseadas (Tomás, Pinazo-Hernandis, Donio-Bellegarde, & Hontangas, 2017), vivir con sentimientos de soledad tiene implicaciones negativas para la calidad de vida, la salud y la supervivencia (Dahlberg, Agahi, & Lennartsson, 2018), es un problema común con resultados deficientes de salud, y los puntos de vista de las personas mayores que experimentan o corren el riesgo de sentirse solos son importantes para identificar las características del apoyo potencial (Kharicha et al., 2017). La transición a la jubilación y la viudez implican cambios significativos en la rutina diaria y en el entorno social y requiere más esfuerzos autodirigidos para mantenerse socialmente comprometidos (Segel-Karpas, Ayalon, & Lachman, 2018). Por lo que el objetivo del presente estudio es identificar el nivel de soledad familiar, conyugal, social presente en los adultos mayores y el impacto que tiene en la percepción de salud,

Método: Se utilizó una encuesta para el levantamiento de datos utilizando un apartado de datos sociodemográficos con información respecto al sexo y edad de los participantes, escolaridad, estado civil, si práctica alguna actividad física, si trabajo alguna vez por un sueldo, entre otras, posterior a esto se utilizó la Escala ESTE para medir la soledad de Rubio y Rico (1999). La escala mide el sentimiento de soledad en el adulto mayor y está compuesta por 34 ítems integrados en cuatro dimensiones: Soledad familiar (integrada por catorce ítems); Soledad conyugal (con cinco ítems); Soledad social (compuesta por siete ítems) y Crisis existencial o de adaptación (con nueve ítems). La forma de respuesta es de tipo Likert de cinco puntos, para las preguntas en sentido positivo los conceptos quedaron de la siguiente manera: 1= Siempre; 2= A menudo; 3= Alguna vez; 4= Rara vez y 5= Nunca. La valoración de las preguntas en sentido negativo quedo: 5= Siempre; 4= A menudo; 3= Alguna vez; 2= Rara vez y 1= Nunca

Participantes: Se entrevistó a 239 adultos mayores, de los cuales el 67.4% son mujeres y el 32.6% hombres, que acuden a 10 comedores comunitarios de la ciudad de Saltillo, estos comedores tienen como principal función dar una comida caliente al día a personas de la tercera edad de escasos recursos, y también como un espacio de esparcimiento. La edad de los participantes oscila entre los 60 y los 94 años (M=70.2, DE=7.7), el 36.8% está casado y un 35.1% viudo, el resto es divorciado (5.4%), soltero (8.4%), unión libre (7.1%) y separado (5%). El 36% de los adultos mayores refirió vivir con su esposo/a y el 28% con sus hijos, se destaca el 24.7% de las personas que viven solas. El 35.1% realiza una actividad física y el 72.3% reportó padecer una enfermedad y poco más de la mitad (51.9%) acude al médico una vez por mes.

Procedimiento: El muestreo utilizado para la recolección de datos fue no probabilístico – intencional, siendo variables de inclusión la edad (de 60 años o más) y que acudan a algún comedor comunitario ubicados en la periferia de la ciudad de Saltillo. El modo de aplicación fue mediante entrevista guiada a cada uno de los participantes cuando los adultos mayores se encontraban esperando la comida, o mientras realizaban alguna actividad recreativa como jugar cartas o lotería. El estudio fue de tipo cuantitativo transversal con alcance descriptivo y correlacional procesado mediante el paquete estadístico SPSS versión 24. El coeficiente alfa de Cronbach reportó una fiabilidad en el instrumento con un valor de .776. Se realizó un análisis de frecuencias y porcentajes para caracterizar a la población de estudio, del mismo modo se realizó un análisis de correlación de Pearson para

identificar la relación que tienen los cuatro factores de la Escala ESTE de soledad a un nivel de significancia de $p \leq .010$.

Resultados: Se hizo un análisis de correlación de Pearson a un nivel de significancia de $p \leq 0.010$ entre la dimensión de soledad familiar con la dimensión de soledad conyugal, se encontró que a medida que el adulto mayor tenga un compañero sentimental que le da el apoyo y aliento que necesita (.229), sienta que está enamorado de alguien que lo ama (.230), que llene sus necesidades emocionales (.257) y contribuya a que su pareja sea feliz (.264), éstos sentirán que pertenecen a una familia. Por otro lado, al explorar la relación que existe entre la soledad familiar y la soledad social se encontró que mientras los adultos mayores se sientan a gusto que las personas que salen, éstos perciben de una forma positiva las relaciones familiares al considerar que su familia se preocupa por ellos (.396), ellos se preocupan por su familia (.409), se siente parte (.447) y cercano (.462) a su familia. Finalmente, al explorar la dimensión de crisis existencial, cuando el adulto mayor considere que su familia no se preocupa por ellos, tenderán a sentirse solos (-.187), aislados (-.171) y sin apoyo y comprensión cuando cuentan sus problemas (-.249).

Al identificar las variables en salud de los adultos mayores se realizó una tabulación cruzada, al preguntarles comparándose con hace un año, diría que su salud esta, el 44.3% de los participantes mencionó que mejor, seguido de un 40.6% que considera su salud igual y un 15.1% que la considera peor, al identificar los resultados por sexo se encontraron resultados similares en hombres y mujeres, del mismo modo, al preguntarles si se comparan con una persona de su misma edad usted: el 48.9% menciona que está mejor, mostrando una diferencia en hombres (53.8%) y mujeres (46.5%), el 38.7% se considera igual, siendo mayor el porcentaje de respuesta en las mujeres (40.8%) que en los hombres (34.6%) y un 12.3% que está peor, siendo porcentajes similares en ambos sexos. Y al preguntarles como considera su salud en general el 53.2% la considera regular, seguido de un 34% que la considera buena, un 8.1% mala y un 4.7% muy buena con porcentajes similares en hombres y mujeres.

Conclusiones: La salud en la vejez es uno de los temas que tiene que ser abordada cuando se trabaja con adultos mayores, en especial cuando el 72.3% de la muestra reportó tener una enfermedad, siendo la diabetes tipo II y la hipertensión las más frecuentes, es necesaria realizar una exploración subjetiva de como perciben ellos su propia salud ya que hay estudios que confirman que es una variable adecuada para predecir la mortalidad y por ende el estado de salud (Jewell, Rossi, & Triunfo, 2007). Los adultos mayores son considerados un grupo vulnerable y de atención prioritaria (INAPAM, 2015), ya que se espera que en el año 2050 este grupo poblacional constituya el 21.5% de la población en México (INEGI, 2017), lo que implicará desafíos importantes en materia de política pública, salud, vivienda, y teniendo afectaciones en la estructura familiar y los lazos intergeneracionales. El género es uno de los principales factores determinantes de la salud (Rodríguez-Ábrego, Ramírez-Sánchez, & Torres-Cosme, 2014) sin embargo en la presente investigación no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la salud auto-reportada. La comprensión de los fenómenos sociales se mejora si los individuos pueden estudiarse durante períodos más largos. Con respecto a la soledad en la vejez, hay una falta general de investigación longitudinal. (Dahlberg, Andersson, & Lennartsson, 2018).

Por su parte la soledad se asocia con la vejez, no solo por la pérdida de familiares y amigos, sino por la poca habilidad de reorganizar los recursos personales para salir adelante, se observa que la muestra de estudio tiene tres grandes grupos, aquellos que son casados, aquellos viudos y aquellos que mencionan vivir solor, por lo que el trabajar con los adultos mayores es una tarea importante y necesaria (Rubio, Pinel, & Rubio, 2009; Rubio, Pinel, & Rubio, 2011), los resultados mostraron que la pareja es un factor protector de la soledad, ya que aquellos adultos mayores que tienen una persona que los acompañe y los entienda, los lazos familiares son más fuertes y duraderos, creando un ambiente de seguridad coincidiendo lo dicho por otros estudios (Montes-Berges, 2009; Slatcher & Schoebi, 2017). Sin embargo, también se muestra que la salud informada y las relaciones con el cónyuge y los hijos fueron factores de riesgo significativos (Yang, 2018). Así mismo las personas cercanas, amigos y conocidos que interactúen de manera frecuente en la vejez, tienen efectos mediadores en la percepción que tienen de si mismos y de los demás (Estrada & Mula, 2015), siendo

generalmente de forma positiva, y el tener un entorno social de apoyo aumenta la supervivencia de las personas (Olaya et al., 2017).

Referencias bibliográficas

- Dahlberg, L., Agahi, N., & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 96-103. doi:10.1016/j.archger.2017.11.004
- Dahlberg, L., Andersson, L., & Lennartsson, C. (2018). Long-term predictors of loneliness in old age: results of a 20-year national study. *Aging and Mental Health*, 22(2), 190-196. doi:10.1080/13607863.2016.1247425
- Estrada, J. G., & Mula, J. M. (2015). Factores que inciden en la soledad residencial de las personas mayores que viven solas. *Gerokomos*, 26(1), 3-9.
- INAPAM. (2015). Programa Anual de trabajo 2015. Retrieved from Mexico D.F.: [http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/188/1/images/PAT%202015\(1\).pdf](http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/188/1/images/PAT%202015(1).pdf)
- INEGI. (2017). "Estadísticas a propósito del día mundial de la población" (11 de Julio). Retrieved from http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/poblacion2017_Nal.pdf
- Jewell, R. T., Rossi, M., & Triunfo, P. (2007). El estado de salud del adulto mayor en América Latina. *Cuadernos de Economía*, 26(46), 147-167.
- Kharicha, K., Iliffe, S., Manthorpe, J., Chew-Graham, C. A., Cattan, M., Goodman, C., . . . Walters, K. (2017). What do older people experiencing loneliness think about primary care or community based interventions to reduce loneliness? A qualitative study in England. *Health and Social Care in the Community*, 25(6), 1733-1742. doi:10.1111/hsc.12438
- Montes-Berges, B. (2009). Patrones de comunicación, diferenciación y satisfacción en la relación de pareja: Validación y análisis de estas escalas en muestras españolas. *Anales de Psicología*, 25(2), 288-298.
- Olaya, B., Domènech-Abella, J., Moneta, M. V., Lara, E., Caballero, F. F., Rico-Urbe, L. A., & Haro, J. M. (2017). All-cause mortality and multimorbidity in older adults: The role of social support and loneliness. *Experimental Gerontology*, 99, 120-126. doi:10.1016/j.exger.2017.10.001
- Rodríguez-Ábrego, G., Ramírez-Sánchez, T. J., & Torres-Cosme, J. L. (2014). Esperanza de vida saludable en adultos mayores con seguridad social. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(6), 610-617.
- Rubio, R., Pinel, M., & Rubio, L. (2009). La soledad en los mayores: Una alternativa de medición a través de la escala ESTE. Retrieved from
- Rubio, R., Pinel, M., & Rubio, L. (2011). Tres interrogantes sobre la soledad social en los adultos mayores de Granada, España. *Revista Psicológica*, 13(2), 166-173. Retrieved from
- Rubio, R., & Rico, A. (1999). La escala "ESTE", un indicador objetivo de soledad en la tercera edad. *Geriatrka*, 15(9), 26-35.
- Segel-Karpas, D., Ayalon, L., & Lachman, M. E. (2018). Loneliness and depressive symptoms: the moderating role of the transition into retirement. *Aging and Mental Health*, 22(1), 135-140. doi:10.1080/13607863.2016.1226770
- Slatcher, R. B., & Schoebi, D. (2017). Protective processes underlying the links between marital quality and physical health. *Current Opinion in Psychology*, 13, 148-152. doi:https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.09.002
- Tomás, J. M., Pinazo-Hernandis, S., Donio-Bellegarde, M., & Hontangas, P. M. (2017). Validity of the de Jong Gierveld Loneliness Scale in Spanish older population: competitive structural models and item response theory. *European Journal of Ageing*, 14(4), 429-437. doi:10.1007/s10433-017-0417-4
- Yang, K. (2018). Longitudinal Loneliness and Its Risk Factors among Older People in England*. *Canadian Journal on Aging*, 1-10. doi:10.1017/S0714980817000526

Amistades de riesgo, angustia y su relación con el bienestar subjetivo de estudiantes de preparatoria

Dr. José Concepción Gaxiola Romero*

Dra. Eunice Gaxiola Villa*

Lic. María Fernanda Burgos Rivas*

* *Universidad de Sonora*

Descriptores: Adolescentes, Amistades, Angustia, Bienestar subjetivo, Preparatoria

La adolescencia es una época de búsqueda de identidad y las amistades juegan un papel importante en el tipo y las características del comportamiento que exhiben; de esta manera, los amigos pueden proveer de modelos de comportamiento que posibilitan la adaptación psicológica en diversos escenarios, o ser de riesgo para el desarrollo psicológico y la adaptación de los adolescentes escolares (Bagwell & Bukowski, 2018). Las afiliaciones en la adolescencia con amistades que presentan conductas como no asistir a clases, consumir sustancias y participar en peleas o riñas, representan un riesgo para el éxito escolar de los estudiantes (Wentzel & Muenks, 2016). Es importante el estudio de las variables asociadas con el éxito escolar de los adolescentes de nivel preparatoria en México, con el fin de establecer las bases para la elaboración de programas que mantengan a los estudiantes en las aulas, sobre todo, frente a un contexto donde el abandono escolar se presenta en un 32.6% (SEP, 2017). Una de las variables importantes para el éxito escolar de los estudiantes de preparatoria el bienestar subjetivo (Sanmartín & Gonçalves, 2013). El bienestar subjetivo son valoraciones personales sobre el nivel de satisfacción en diversas áreas de vida (Corral, Frías, Gaxiola, Fraijo, Tapia & Corral, 2015).

La psicología ambiental establece que los entornos de riesgo pueden desencadenar consecuencias negativas en el desarrollo de las personas y establecer cadenas de consecuencias que conforman nichos de comportamiento desadaptativo (Gaxiola, 2013). De acuerdo con la literatura, las amistades de riesgo pueden tener consecuencias negativas en el bienestar subjetivo de los estudiantes de preparatoria, mediado por su relación con afrontamiento evasivo y la angustia, y pueden conformar un nicho de comportamiento desadaptativo. Dichas amistades se encuentran en cualquier escuela, sin embargo, es más fácil encontrarlas en escuelas con vulnerabilidad social (Faria & Martins, 2016).

Las amistades de riesgo establecen presiones para comportarse de manera similar, lo cual se asocia con estrategias de afrontamiento de orientación emocional (Inguglia, Costa, Inguglia & Liga, 2019), cuya característica principal es evitar la solución de los problemas que enfrentan los adolescentes. Por otra parte, las estrategias de afrontamiento evasivo se asocian con mayores niveles de angustia (Herres, 2015). La angustia constituye una combinación de síntomas depresivos, ansiedad y estrés percibido que está por debajo del nivel del diagnóstico de la depresión o de trastornos de ansiedad (Johannes, 2012), pero debido a su evolución posterior, es necesario atender. Finalmente, una de las consecuencias más comunes de la angustia es la disminución del bienestar subjetivo (Mayordomo, Meléndez, Viguer & Sales, 2015) que puede afectar el ajuste escolar.

A partir de la revisión anterior, el objetivo de la presente investigación fue evaluar la relación entre amigos de riesgo, el afrontamiento evasivo y los niveles de angustia que reportan los adolescentes, de una escuela preparatoria situada en una zona de alta vulnerabilidad social. Se construyó un modelo hipotético donde los amigos de riesgo fueron la variable exógena que se esperó que tuviera una relación directa y positiva con el afrontamiento evasivo, a su vez, el afrontamiento evasivo se esperó que se relacionara positivamente con la angustia general. Finalmente, se esperó que el nivel de angustia general se relacionara negativamente con el bienestar subjetivo.

El diseño de la investigación fue de tipo cuantitativo y de alcance transversal-correlacional y constituye una porción de un estudio más amplio sobre resiliencia en estudiantes de bachillerato.

Método

Participantes

132 estudiantes adolescentes de primer grado de preparatoria participaron en la investigación. Del total de participantes 48 fueron mujeres (36.4 %) y 83 hombres (62.9%), con una edad media de

15.4 años (D.E.= 1.6). Se aplicaron instrumentos validados en la región donde se realizó el estudio, que midieron las amistades de riesgo, el afrontamiento evasivo, la angustia general y el bienestar subjetivo de los participantes.

Las amistades de riesgo se midieron con 8 preguntas que agrupan comportamientos de los amigos como falta de interés por la escuela, consumo de sustancias y participación en riñas (Gaxiola, González & Contreras, 2012). Un ejemplo de pregunta es “Consumen drogas”. La escala de respuesta va de 0=nunca a 4= muy frecuentemente. Los autores reportaron valor de alfa de 0.77. Para evaluar el afrontamiento evasivo se usaron 4 preguntas del inventario breve de afrontamiento (González, Gaxiola & Rascón, 2017). Un ejemplo de pregunta es “me enojé y dejé todo tirado”. Los valores de la escala van de 0 a 4, donde 0=para nada y 3=mucho. El valor reportado de alfa de la subescala es de .70.

La angustia general se midió con las 10 preguntas del MASQ-D30 (Wardenaar, van Veen, Giltay, de Beurs, Penninx & Zitman, 2010). Un ejemplo de pregunta de la escala es “la semana pasada sentí que no valía”. Los valores de respuesta son del 0 al 4, donde 0=para nada y 4= muchas veces. El valor de alfa del instrumento reportado por sus autores es de .87.

Para evaluar el bienestar subjetivo se usaron 7 preguntas que miden esta dimensión del inventario de bienestar personal (Gaxiola, González & Valenzuela, 2015). Un ejemplo de pregunta es “¿Qué tan satisfecho estás con tus relaciones con otras personas?”. Las opciones de respuesta de la escala son de 0=totamente insatisfecho a 10= totalmente satisfecho. Se reportó un valor de alfa de Cronbach para la escala de .87.

Procedimiento

Se solicitaron y se obtuvieron los permisos del comité de ética de la Universidad a la que pertenecen los autores, así como de la institución donde se desarrolló la investigación. En todo momento se cuidaron los principios éticos de confidencialidad de la información y de participación voluntaria de los estudiantes seleccionados. La aplicación de los instrumentos fue grupal con la participación de dos psicólogos entrenados por grupo. Se encuestaron 5 grupos de primer semestre de preparatoria.

Análisis de datos

Los datos se capturaron en el programa SPSS versión 23. Se realizaron análisis descriptivos de las variables demográficas y se construyeron índices con las sumatorias de cada una de las variables de la investigación. Posteriormente se exportaron los datos al programa estadístico EQS 6.2 para probar el modelo hipotético.

Resultados

El modelo estructural propuesto obtuvo altos valores de bondad de ajuste (CFI=1.0; MFI= 1.0, RMSEA=0.00). Los resultados del modelo estructural mostraron relaciones positivas y significativas ($p<.05$) entre las amistades de riesgo y el afrontamiento evasivo ($\lambda=.20$), y también entre el afrontamiento evasivo y la angustia general($\lambda=.20$). Finalmente, se encontró una relación negativa entre la angustia general y el bienestar subjetivo ($\lambda=-.18$).

Conclusiones/Discusión

Los resultados comprobaron el modelo hipotético propuesto y mostraron la conformación de un nicho de comportamiento desadaptativo (Gaxiola, 2013), que se inicia con las amistades de riesgo de los estudiantes de preparatoria. Se discuten los resultados con base en la importancia de evitar las amistades de riesgo, porque pueden disminuir el bienestar subjetivo de los estudiantes de preparatoria de instituciones ubicadas en sectores con vulnerabilidad social. Es importante que sucesivas investigaciones midan el efecto directo del bienestar subjetivo en el ajuste escolar de los estudiantes de preparatoria, como por ejemplo en su compromiso académico o en la autorregulación académica.

Referencias

Bagwell, C. L., & Bukowski, W. M. (2018). Friendship in childhood and adolescence. Features, effects, and processes. In W. M. Bukowski, B. Laursen, & K. H. Rubin (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (2nd ed., pp. 371–409). New York, NY: Guilford Press.

- Corral, V. V., Frías, A. M., Gaxiola, R. J., Fraijo, S. B., Tapia, F. C., & Corral, F. A. (2015). *Ambientes positivos: ideando entornos sostenibles para el bienestar humano y la calidad ambiental*. México: Pearson.
- Faria, C. D. S., & Martins, C. B. D. G. (2016). Violencia escolar entre adolescentes: condiciones de vulnerabilidad. *Enfermería Global*, 15(42), 157-170.
- Gaxiola, R.J.C. (2013). Aportaciones conceptuales al estudio de la resiliencia. En J.C. Gaxiola & J. Palomar (Eds.) *Estudios de Resiliencia en América Latina*, vol. 2 (pp. 1-26). México D.F.: Editorial Pearson, Editorial UNISON y Editorial Universidad Iberoamericana.
- Gaxiola, R. J. C., González, L. S., & Contreras, H. Z. G. (2012). Influencia de la resiliencia, metas y contexto social en el rendimiento académico de bachilleres. *Revista electrónica de investigación educativa*, 14(1), 164-181. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/redie/v14n1/v14n1a11.pdf>
- Gaxiola, R. J. C., González, L. S., & Valenzuela, H. E. R. (2015). Inventario de resiliencia y bienestar psicológico: su correlación con la escala de autoestima de Rosenberg. *Memorias del XLII Congreso Nacional de Psicología CNEIP 22 al 24 de abril*. 179-182.
- González, L. S., Gaxiola, R. J. C., & Rascón, S. S. F. (2017). Validación de una escala de afrontamiento para adolescentes del noroeste de México. *Memorias del XXXVI Congreso Interamericano de Psicología*. Mérida, Yucatán, 23 al 27 de julio.
- Mayordomo-Rodríguez, T., Meléndez-Moral, J. C., Viquer-Segui, P., & Sales-Galán, A. (2015). Coping strategies as predictors of well-being in youth adult. *Social Indicators Research*, 122(2), 479-489.
- Sanmartín, M. G., & Gonçalves, T. O. (2013). Activos para el desarrollo, ajuste escolar y bienestar subjetivo de los adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(3), 339-355.
- Wentzel, K. R., & Muenks, K. (2016). Peer influence on students' motivation, academic achievement and social behavior. In K. R. Wentzel, & G. B. Ramani (Eds.), *Handbook of social influences in school contexts: Social-emotional, motivation, and cognitive outcomes* (pp. 13–30). New York, NY: Routledge.

Relación entre ambiente familiar, sucesos de vida estresantes y bienestar psicológico en adolescentes

Dr. José Concepción Gaxiola Romero*
Mtra. Paola Escobedo Hernández *
Lic. Alejandra Borbón Mendoza *
* *Universidad de Sonora*

Descriptores: Ambiente familiar, sucesos de vida, bienestar psicológico, adolescentes, preparatoria

La adolescencia es un etapa de transición hacia la adultez en la que se viven procesos y cambios físicos, psicológicos y sociales que llevan al crecimiento (Gaete, 2015). Es común encontrar diagnósticos de trastornos adaptativos relacionados con eventos vitales en los adolescentes como la conducta antisocial, dolores inespecíficos, fugas del hogar, ideación suicida y conducta autodestructiva, esto puede complicarse debido a que en ocasiones, los adolescentes prefieren no pedir ayuda de especialistas (Máximo, Madrid, & Alfonso, 2003). Los sucesos de vida estresantes son definidos como una experiencia estresante, pueden afectar la conducta y emociones de los adolescentes, es importante tomarlos en cuenta en estudios sobre procesos adaptativos (Barcelata & Gómez-Maqueo, 2012). El bienestar psicológico, es lo contrario a al estrés sufrido por los eventos de vida estresantes y consiste en el crecimiento personal, el desarrollo óptimo de las capacidades y el potencial (Fernández & Garcí-Viniegras, 2014). Ryff & Keyes, (1995) mencionan que el bienestar psicológico implica vivir de forma plena y fomenta la realización de potenciales humanos; de igual forma proponen la autonomía, crecimiento personal, autoaceptación, propósitos en la vida, dominio del ambiente y relaciones positivas como parte del bienestar psicológico (Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002). Los contextos pueden tener una influencia sobre la conducta y las competencias adaptativas

de las personas (Pons & Buelga, 2011). Se ha encontrado que al fomentar un clima familiar adecuado la percepción de bienestar de los miembros aumenta (Pi Osoria & Cobián, 2015). Este ambiente familiar se caracteriza por promover en cada miembro un trato justo y equitativo así como hacer uso adecuado de los recursos familiares, es un ambiente donde existe apoyo y comunicación entre los miembros (Corral et al., 2014). Por otro lado, un ambiente familiar negativo afecta la adaptación de los adolescentes (Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Ros, Fernández-Zabala, & Revuelta, 2016). Se ha encontrado que los sucesos de vida estresantes se relacionan con el nivel socioeconómico bajo (Lucio, León, Durán, Bravo, & Velasco, 2001). De acuerdo con los anterior, el objetivo de la presente investigación fue conocer la relación entre el ambiente familiar positivo, el ambiente familiar negativo y los sucesos de vida estresantes, con el bienestar psicológico de adolescentes de preparatoria.

Método

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Participaron 213 estudiantes del primer semestre de una escuela preparatoria ubicada en una zona de riesgo de la ciudad de Hermosillo, Sonora, con edades de 14 a 17 años, el 48% mujeres y el 51.2% hombres.

Instrumentos

Conflictos familiares. Se utilizó el inventario ERI de 15 ítems sobre relaciones familiares (Rivera & Andrade, 2010). Un ejemplo de pregunta es "En mi familia nadie se preocupa por los sentimientos de los demás". La escala de respuestas va de 1= totalmente en desacuerdo, a 5= totalmente de acuerdo. Los autores del instrumento reportaron un valor de alfa de .92.

Ambiente familiar positivo. Se usó el inventario AFP (Aranda, Gaxiola, Gonzáles & Valenzuela, 2015) que consta de 19 ítems sobre relaciones familiares de apoyo y cooperación donde todos participan. Un ejemplo de pregunta es "En el último mes todos los miembros de mi familia nos enseñamos cosas unos a otros". Los valores de respuesta van de 0=Nunca, a 4=Siempre. Según los autores el instrumento obtuvo un valor de alfa de .93.

Sucesos de vida. Se evaluaron con el instrumento de 34 ítems de Torres & Ruiz (2013), que pregunta sobre sucesos de vida negativos, por ejemplo "Mis padres se separaron o divorciaron". Las respuestas van de 1= no me ha sucedido, a 4= me ha sucedido y fue muy grave para mí. Los autores indicaron un valor de alfa para el instrumento de .80.

El bienestar psicológico se evaluó con 7 preguntas del inventario de bienestar personal (Gaxiola, González & Valenzuela, 2015). Un ejemplo de pregunta es "¿Qué tan satisfecho estás con la seguridad de tu futuro?". La escala de respuesta va de 0=totalmente insatisfecho a 10= totalmente satisfecho. Los autores obtuvieron un valor de alfa de .87.

Análisis de datos

Resultados

El ambiente familiar negativo se relacionó negativa y significativamente con el ambiente familiar positivo ($r = -.45$), y el bienestar psicológico ($r = -.364$); mientras que, con la escala de sucesos de vida obtuvo una relación positiva ($r = .35$). El ambiente familiar positivo se relacionó positiva y significativamente con el bienestar psicológico ($r = .49$) y la escala de sucesos de vida tuvo una relación negativa y significativa con el bienestar psicológico ($r = -.18$).

Conclusión

De acuerdo con el objetivo planteado, se encontró una relación negativa entre el ambiente familiar negativo y el bienestar psicológico, lo que implica una percepción negativa de sus ambientes y de su persona. La relación positiva entre el ambiente familiar negativo y sucesos de vida implica que a mayor ambiente negativo en el hogar es mayor la probabilidad de haber vivido un suceso de vida estrés que afectó gravemente a los adolescentes y, a su vez, esto afecta su bienestar psicológico. Lo contrario pasa con el ambiente familiar positivo, cabe mencionar que la relación más alta se encontró con el bienestar psicológico y el ambiente familiar positivo, esto indica que mientras mejor sea la convivencia familiar mejor será la percepción de bienestar psicológico (García-Mendoza, Parra, & Sánchez, 2017). Los resultados indican, de manera preliminar, la importancia de desarrollar

ambientes positivos para los adolescentes con el fin de fomentar su bienestar psicológico.

Referencias

- Barcelata, B., & Gómez-Maqueo, E. (2012). Fuentes de estrés y su influencia en la adaptación psicológica en jóvenes con adversidad económica. *En-claves del Pensamiento*, VI(12), 31-48. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005> Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141125359004>
- Corral, V., Frías, M., Gaxiola, J. C., Fraijo, B., Tapia, C. O., & Corral, N. (2014). *Ambientes Positivos: ideando entornos sostenibles para el bienestar humano y la calidad ambiental*. México: PEARSON EDUCACIÓN.
- Fernández, A., & Garcí-Viniegras, C. (2014). Consideraciones acerca del Bienestar Psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 17(3), 1108-1147. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García-Mendoza, M. C., Parra, A., & Sánchez, I. (2017). Relaciones Familiares y ajuste psicológico en adultos emergentes universitarios españoles. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 25(2), 405-417. https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/65241/relaciones_familiares_ajuste.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.82.6.1007>
- Lucio, E., León, I., Durán, C., Bravo, E., & Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 24(5), 17-24. <http://www.redalyc.org/pdf/582/58252404.pdf>
- Máximo, A., Madrid, J., & Alfonso, A. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles del Psicólogo*, 23(84), 45-53.
- Pi Osoria, A., & Cobián, A. (2015). Desarrollo del Clima Familiar Afectivo y su impacto en el bienestar subjetivo de la familia. *Multimed*, 19(2), 33-44. <http://scielo.sld.cu>
- Pons, J., & Buelga, S. (2011). Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 75-94. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179818575008>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A., & Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: El papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma Psicológica*, 23(1), 60-69. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.02.002>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>

La perspectiva de los internos sobre una intervención psicológica grupal en cárcel abierta en Michoacán

Dra. María Inés Gómez del Campo del Paso*

Mtra. Lucía María Dolores Zúñiga Ayala*

Mtra. Ithzel Liliana Fernández Montaña*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: población penitenciaria, reinserción social, talleres vivenciales, desarrollo humano, autoestima

Antecedentes.

Es de suma importancia abordar el tema de la reinserción social en México y en Michoacán, ya esta entidad presenta altos índices de criminalidad. En el presente trabajo se propone un taller de desarrollo humano para propiciar que los internos e internas, que se encuentran en el régimen de

cárcel abierta, desarrollen recursos personales que favorezcan su reinserción social. La experiencia de reclusión carcelaria implica una serie de dificultades en la vida de la persona, independientemente de la responsabilidad o no en el delito y de la gravedad del mismo. Las instituciones penitenciarias en nuestro país, aunque en teoría tienen los programas necesarios para favorecer la reinserción social de los individuos reclusos en estos centros, en la práctica muchas veces estos programas no se llevan a cabo como deberían. Por lo que el INEGI establece que en el 2015 el 18% de los presos del país eran reincidentes, sin embargo en algunos estados, cifra se eleva hasta el 44%(INEGI, 2018). Este mismo organismo establece como una de las causas de esta reincidencia la falta de una adecuada reinserción social y de apoyo una vez que las personas salen de la cárcel.

El primer punto que es necesario conocer para realizar la presente investigación son las condiciones de la población en reclusión, a ese respecto, Azaola y Bergman(2009) presentan los “Resultados de la Tercera Encuesta a Población en Reclusión.” En donde se establece que las condiciones familiares sociales y económicas en las que crecieron y se desarrollaron las personas que hoy en día están en prisión favorecieron la exclusión social y la delincuencia por lo tanto establecen la necesidad de mejorar los ambientes familiares y apoyar el establecimiento de lazos afectivos fuertes como una forma de promover una adecuada reinserción social. En este sentido, según Ojeda Velázquez, (2012) el concepto reinserción significa volver a encausar al hombre delincuente dentro de la sociedad que lo vio cometer un delito. Por lo tanto, va dirigida a que la persona se responsabilice de él mismo y su papel en la sociedad a través del logro, sea de un mayor conocimiento de sus deberes y una mayor capacidad de resistencia a los estímulos criminosos, sea al reconocimiento de su culpabilidad o de los errores cometidos en el pasado. Coca Muñoz (2007), menciona que la Reinserción Social persigue como fin último la readaptación o reinserción del delincuente al entorno social, a diferencia del antiguo penitenciarismo que a lo más que aspiraba era ejecutar un castigo para disuadir a futuro a quien violara el orden legal. Actualmente se pretende acabar con este colapso que vive el sistema penitenciario a través de un sistema técnico progresivo e individualizado que permite una red de apoyo para la estabilidad emocional del interno. Aunque el tratamiento no puede pensarse como una “magia” que transformará a los delincuentes de “personas malas en personas buenas”, sino de un proceso que involucra múltiples factores y el trabajo coordinado de un gran equipo.

Por otra parte, la investigación de Talavera (2010) hace énfasis en como el trabajo psicológico grupal favorece en la población carcelaria un cambio de concepción de sí mismo, fomentando que la valoración del sujeto mejore, y que pueda encontrar condiciones de confianza en sí mismo y en sus capacidades.

El modelo de reinserción social que se implementa en México tiene como base las “Reglas Nelson Mandela” que estableció la ONU el 17 de diciembre de 2015 y que se consideran las reglas mínimas para el tratamiento de reclusos y que se aprobaron en México a partir de su publicación el Diario Oficial del 16 de junio de 2016. Este modelo establece que el Sistema Penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para prevé la ley. Así es, como la Ley Nacional de Ejecución Penal, Título Tercero, Capítulo I, “Bases de Organización del Sistema Penitenciario”, en su artículo 72, establece que son bases de la organización del sistema penitenciario para lograr la reinserción social: el respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte. Estas bases serán elementos esenciales del Plan de Actividades diseñado para las personas privadas de su libertad en los Centros Penitenciarios.

Dentro del área de la salud se considera la atención a la salud mental de las personas privadas de su libertad y es en este aspecto donde se considera la atención psicológica individual o grupal. Por este motivo, aunque las personas ya estén en proceso de liberación, se considera la atención psicológica como uno de los aspectos principales para favorecer una adecuada reinserción social. Otro de los factores es el trabajo el cual se podrá contar con la participación de los sectores privado y social, con el propósito de favorecer la inclusión laboral de las personas privadas de la libertad próximas a ser liberadas.

Así mismo, Gómez del Campo, Garza y Rodríguez (2013) en un estudio para evaluar los resultados de un taller vivencial, encontraron que efectivamente los talleres incrementan el autoconocimiento de los participantes y esto repercute en una mejor autoestima. Además, ayudan a la persona a volverse más responsable de ella misma y de las consecuencias de sus acciones. El principal beneficio de los talleres vivenciales, reside en el hecho de que la situación grupal enfoca la adecuación de las relaciones interpersonales y proporciona una oportunidad inmediata para descubrir modos nuevos y más satisfactorios de relacionarse con la gente.

Muñoz de Visco y Morales (2010) encontraron en un estudio sobre un taller vivencial, que en el grupo, la persona está expuesta a diversos niveles de vivencia en una situación peculiar: la vivencia de sí mismo y de su interacción con otros. En el grupo encuentra, además, un ambiente de sostén y comprensión. Los individuos tienen necesidad de alimentarse entre sí para poder crecer como personas y desarrollarse de forma plena.

Propósitos.

Este programa de Desarrollo Humano pretende incidir y apoyar los programas de Readaptación social ya existentes y complementar las intervenciones, pues invita a la re-humanización, le ofrece un camino para buscar y encontrar el significado así como la misión de su vida, transformando su pasado, dándole sentido a su situación actual y visualizando su porvenir. Sin embargo, en esta parte del trabajo solo se centrará en ¿cuál es la percepción de los internos respecto a esta intervención? El objetivo de este trabajo es identificar la percepción de los internos respecto a los talleres que se han llevado a cabo.

Método.

El procedimiento implica el diseño del taller, la aplicación del mismo y su evaluación. La metodología será cualitativa con un enfoque fenomenológico y se obtendrán los resultados a través del análisis de contenido clásico, ya que se evaluará la autoestima a lo largo de las sesiones así como los cambios reportados por los propios participantes tal como ellos los vivencian y su sus relatos respecto a la experiencia del taller.

El tipo de muestra será básicamente intencional o basada en criterios, ya que, como explica Martínez (2006), al ser investigación cualitativa no tiene pretensiones de alta generalización de sus conclusiones, sino que, más bien, desea ofrecer resultados y sugerencias para instaurar cambios en la institución. Este programa se llevó a cabo a través de una serie de talleres impartidos los días sábado de 10 a 12 horas de mayo a diciembre de 2018. Las sesiones se realizaron en las instalaciones del Centro de Ejecución de Sanciones Alternas.

Se dedicaron 6 sesiones de 2 horas por tema, dos de planeación y cuatro de impartición, lo que significó un total de 12 horas para cada tema y un total de 72 horas en el programa completo. Los temas que se trabajaron fueron: Autoconcepto y Autoestima, Bienestar psicológico y construcción de soluciones, Reestructura de la pareja y la sexualidad, Fortalecimiento de la relación parental, Sentido del trabajo, Sentido de vida.

En total a los talleres asistieron 22 internos, 4 mujeres y 18 hombres.

El análisis de los resultados será a través del análisis de contenido, la interacción de las partes constituyentes (participantes, facilitadoras) y su relación con los elementos (autoestima, reinserción social y valoración del taller), para comprender el sistema (taller vivencial) en el que se encuentran insertos.

Para cuidar los aspectos éticos se guardó la confidencialidad de los participantes, a través de omitir sus nombres y cualquier dato que pudiera servir para su identificación, la participación fue voluntaria.

Resultados.

Los participantes reaccionaron favorablemente a las dinámicas siendo participativos en general. Se logró observar que estuvieron muy participativos y contentos de que se les tomara en cuenta para realizar dichos trabajos. Entre los comentarios que realizaron respecto a qué habían obtenido de los ejercicios:

J: Aprender algo nuevo, hacer nuevos amigos, que se respeten las reglas.

G: Conocer más de mí.
M: Aprender que realmente quiero en la vida.
B: Aprender a convivir más con las personas.

Entre los resultados significativos se encontró cierta toma de conciencia sobre sus capacidades y la necesidad de dejar atrás las etiquetas sociales, hacerse responsables de su propio proceso, reconocer que tienen potencialidades que pueden poner en práctica:

A: Aprendí a tomar decisiones a pesar de lo que dicen los demás.
C: Me gustó expresarme sin temor a las críticas.
M: A escuchar y a respetar las opiniones de mis compañeros.
E: Deshacernos de lo que nos pudieran haber dicho en el pasado.

Conclusión.

Los resultados coinciden con los obtenidos por Talavera (2010) ya que se muestra como el trabajo grupal favorece la autoestima de los internos y les ayuda a revisar su autoconcepto. Por otra parte, también se realizaron comentarios respecto a la importancia de respetar las relaciones entre los distintos participantes del taller, lo cual coincide con lo expresado por Muñoz de Visco y Morales (2010) respecto a la importancia del trabajo grupal para mejorar las relaciones entre los participantes, y favorecer la convivencia y el apoyo entre ellos.

Por lo tanto, es benéfico para los internos participar en estos talleres, ya que ellos mismos reconocen que es una buena oportunidad para replantearse su vida y generar cambios para su futuro. Y esto es lo que Coca (2007) menciona como fundamental para la reinserción social. Aunque estos resultados son preliminares porque el trabajo no se ha concluido, resultan alentadores respecto a las ventajas de realizar este tipo de talleres para favorecer la reinserción social.

Bibliografía.

Azaola, E. y Bergman, M. (2009) Resultados de la tercera encuesta a población en reclusión. CIDE: México.
Coca Muñoz, J. (2007) El Sistema Penitenciario Mexicano: a un paso del Colapso, IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C, (19) 33-45.
Gómez del Campo, I., Garza, L. y Rodríguez, E. (2014) Los talleres vivenciales con enfoque centrado en la persona, un espacio para el aprendizaje de competencias sociales. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. 16 (1) 175-190.
INEGI (2016) Encuesta nacional de población privada de la libertad. En: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/encotras/enpol/2016>
Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). Revista IIPSI Facultad de Psicología UNMSM: Venezuela, 9(1) 123-146.
Muñoz de Visco, E., y Morales B.C, (2010). Promoción del potencial humano mediante grupos de autoconocimiento y desarrollo personal. Revista Alternativas de la psicología, 15(23), 2-13.
Ojeda Velázquez, J. (2012) Reinserción Social y Función de la Pena. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Instituto de Formación de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
Talavera, E. (2010) Teatro penitenciario en el Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán. Un análisis de las identificaciones construidas a través del escenario. Tesis de Licenciatura, UMSNH: Michoacán.

Influencia del narcotráfico en la vida cotidiana de jóvenes universitarios de Baja California

Dra. Anel Hortensia Gómez San Luis*
Dr. Ariagor Manuel Almanza Avendaño*
* Universidad Autónoma de Baja California

Descriptores: Narcotráfico, jóvenes, crimen organizado, violencia, universitarios

Introducción

El narcotráfico es un problema que amenaza la salud física y mental de quienes consumen drogas y ocasiona daños en las familias y comunidades por el incremento de violencia, y porque trastoca la cultura, valores, economía, política y el tejido social. Las tendencias de consumo están influenciadas por el tipo de sustancias que oferta el crimen organizado, que además recluta jóvenes de las comunidades locales para realizar actividades de producción, tráfico, distribución y venta de drogas. El narcotráfico requiere de un contexto local que permita su instauración y desarrollo. Al penetrar y permanecer por largo tiempo en las comunidades, el narcotráfico trastoca su cultura, valores e identidad. Como resultado de este proceso de incorporación social, el narcotráfico se torna no solo viable, sino incluso aspiracional, por lo que bien podría relacionarse con lo que Reguillo (2012) ha denominado “imaginarios piratas”, para referirse a la inclinación por aceptar e incluso valorar prácticas ilegales entre las que se encuentran el consumo de drogas.

Debido a que el crimen organizado se ha vuelto más ágil en su estructura y más versátil en cuanto a las actividades ilícitas que realiza, se requiere invertir a largo plazo en las personas de manera individual y en las comunidades (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2017), lo que no es posible si se desconoce la realidad social de los grupos más vulnerables. De ahí la importancia de conocer la cercanía-distancia cotidiana que mantienen los jóvenes con el narcotráfico, pues su incorporación se limita cuando lo perciben como un delito, y elaboran su identidad en contraposición a él (Almanza, Gómez, Guzmán & Cruz, 2018). Algunos estudios han encontrado que los jóvenes poseen un profundo conocimiento acerca de cómo operan los grupos de narcotraficantes, así como de las estrategias más eficaces para evitar ingresar en estos grupos y mantenerse a salvo de la inseguridad generada a partir de esta actividad (Gómez & Almanza, 2016). Por ello, resulta importante conocer los efectos del narcotráfico en la vida cotidiana de las comunidades, y específicamente su influencia en los jóvenes universitarios, quienes pueden mantenerse distantes, preocupados, indiferentes, fascinados e incluso involucrados.

Un estudio realizado con jóvenes universitarios, reveló que la experiencia de consumo les permite aprender aspectos básicos en la compra y distribución de drogas, situación que los coloca en riesgo de convertirse en narcomenudistas o microtraficantes (Pastor, 2016). Cuando los jóvenes se insertan en la venta de drogas, su participación influye en la expansión de los mercados locales (Zamudio, 2013). El objetivo de este estudio es conocer la influencia del narcotráfico en la vida cotidiana de jóvenes universitarios de Mexicali, Baja California.

Método

Se realizó un estudio cualitativo enmarcado en la tradición de la Teoría Fundamentada. Se llevaron a cabo cuatro grupos focales en distintas facultades de dos universidades públicas del estado de Baja California. Participaron un total de 24 jóvenes: 18 mujeres y 6 hombres cuyas edades van de los 19 a los 23 años. Cada grupo focal se realizó en una sola sesión y tuvo una duración de 60 a 90 minutos aproximadamente. Se obtuvo el consentimiento informado de cada uno de los participantes y posteriormente se realizaron los grupos focales por medio de una guía temática en donde se exploraron los siguientes temas: concepto de narcotráfico, forma de ingreso al narcotráfico, organización del narcotráfico, experiencia con el narcotráfico en sus colonias, impacto del narcotráfico en su vida cotidiana y valoración del narcotráfico. Las entrevistas fueron audio-grabadas y transcritas para su análisis por medio del software MAXQDA versión 2018, el cual es un software para el análisis de datos cualitativos, teoría fundamentada y métodos mixtos de investigación, ya que permite el análisis y la codificación de cualquier tipo de dato no estructurado como las entrevistas. Tras concluir y transcribir el primer grupo focal, se realizó su análisis temático (Braun & Clarke, 2006). Los investigadores de forma independiente elaboraron notas de las transcripciones y crearon códigos y sub-códigos que emergían a partir de los datos.

Posteriormente, los investigadores discutieron sobre las notas, códigos y sub-códigos identificados por cada uno para elaborar categorías conceptuales que dieran cuenta de la influencia del

narcotráfico en la vida cotidiana de los jóvenes. El proceso de triangulación de investigadores (Denzin, 1978) se realizó tras concluir cada uno de los grupos focales.

Resultados

El análisis de las entrevistas identificó 23 categorías relacionadas con las fuentes de información que tienen los jóvenes con respecto al narcotráfico, los significados asociados, la valoración, el tipo de actividad en la que puede ser clasificado el narcotráfico, los motivos para realizar actividades relacionadas con el tráfico de drogas, las formas y los requisitos de ingreso al crimen organizado, las actividades y los actores que participan en el narcotráfico, la presencia de narcotráfico y actores que participan en el tráfico de drogas en la comunidad, los sitios de venta de drogas en la comunidad, las sustancias que se vende, las características de los usuarios de drogas, los sitios de consumo, la cercanía con el narcotráfico, las consecuencias del narcotráfico en la vida cotidiana y las posibilidades de acción para prevenir y/o disminuir el narcotráfico.

En su vida cotidiana, los jóvenes escuchan sobre el narcotráfico en su escuela (mencionado en 3 de los 4 grupos focales), la televisión y los noticieros (4), así como en sus relaciones familiares (1). El narcotráfico es vinculado con cuatro elementos principales: dinero (3), drogas(1), violencia (1) y corrupción (4). Existe un grupo de participantes que conciben a esta actividad como un trabajo (3), mientras que otro grupo lo considera un trabajo no ético (3) o negocio ilegal (1). Algunos participantes normalizan el narcotráfico en la vida cotidiana (1), aunque la mayoría lo evalúa negativamente por su vinculación con la violencia y la ilegalidad (3). Respecto a los motivos para ingresar al narcotráfico, los participantes oscilan principalmente entre la necesidad económica (3) y la búsqueda de “dinero fácil” (3) . Asimismo, consideran que las personas ingresan por el deseo de poder (2) o la falta de conciencia moral (1), pero también por el involucramiento de la familia en el narcotráfico (3) o ser amenazado para ingresar (1).

La mayoría de los participantes señalan que el narcotráfico está presente en sus comunidades (4), y en menor medida mencionan no saber o que no está presente (2). Desde su perspectiva, las personas involucradas en el narcotráfico se caracterizan por tener una vida de lujo (3), en términos de autos, casas, vestimenta y mujeres; y que son personas con dinero que se ha obtenido rápido o no se explica (3). Sin embargo, también existen personas en el narcotráfico que pasan por normales y buscan una mayor discreción (3).

La figura más cercana a los participantes es el vendedor o “dealer” (4), y con poca frecuencia señalan haber visto a jefes o sicarios (2). Un grupo de los participantes menciona no tener cercanía con el narcotráfico (1), mientras que otro grupo señala que tiene relaciones con personas cercanas que venden droga (2) o se identifican como “narcotraficantes” (2), o bien, que ellos mismos han vendido droga (1) o les han ofrecido hacerlo (2).

Entre las principales consecuencias del narcotráfico en la ciudad, señalan las adicciones (1), el incremento del consumo recreativo (2), la inseguridad (3) y la adopción de prácticas de cuidado en espacios públicos (3). A pesar de dichas consecuencias, los participantes perciben que en la ciudad el narcotráfico es una actividad normal (1), que si bien se favorece por la condición fronteriza (4), se realiza con discreción (4), existe un control de la actividad (1), y que la ciudad es un espacio de entrada y salida para los narcotraficantes, que incluso sirve como descanso al ser un espacio relativamente neutro (3). En cuanto a las posibilidades de acción para prevenir o disminuir el narcotráfico, de acuerdo con los jóvenes; incluyen la educación (1), la prevención de adicciones (1), legalizar las drogas (1) disminuir la corrupción, o simplemente creen que no se puede hacer nada (1).

Conclusiones

El estudio muestra que los jóvenes obtienen información acerca del narcotráfico a partir de diversas fuentes. Los significados y la valoración que hacen del narcotráfico conllevan a perspectivas encontradas con respecto a éste. Por ejemplo, puede representarles un trabajo o actividad económica para sobrevivir en un contexto de pobreza y precariedad laboral; resultados que coinciden con lo encontrado por Ovalle (2010). O, desde otra perspectiva, pueden concebirlo como una actividad ilegal y no ética, que implica la búsqueda de dinero fácil por parte de un individuo que elige

la movilidad social a partir de actos delictivos; lo que coincide con el estudio previo de Almanza et al. (2018). En la interacción de ambas perspectivas, se encuentra que el ingreso al narcotráfico puede promoverse por la violencia estructural, pero está involucrada la agencia limitada de un actor que toma una decisión de índole moral. Esto tiene implicaciones en términos de prevención, pues requiere que los jóvenes adopten un posicionamiento moral ante la actividad para alejarse de ella.

Las actividades y actores vinculados al narcotráfico, así como la forma de ingresar a esta actividad son diversas. Los jóvenes mencionan no sólo lo relacionado con la producción, venta y tráfico de drogas, sino con actos de violencia extrema como “matar gente”, por lo que para ello se requiere “ser de piedra”, “ser muy hábil” o “ser pistolero”. Es decir, los jóvenes construyen una especie de perfil del narcotraficante que no necesariamente se fundamenta en datos empíricos, pero que sí corresponde con un imaginario social, pues como menciona Moreno (2014), personas que no están directamente involucradas con el narcotráfico están cercanas a él como fenómeno social. El narcotráfico ha llegado a normalizarse en la vida cotidiana de los jóvenes, no sólo porque se construye como una actividad económica viable, sino porque los actos de violencia no son tan visibles, y los actores principales que se observan en las comunidades son los vendedores, no los sicarios. Los jóvenes consideran que los narcotraficantes tienen una vida de lujo y riqueza no explicada, por lo que aprenden a alejarse de ellos o a cuidarse al transitar por la ciudad. Un riesgo de la normalización del narcotráfico en ciudades con menores niveles de violencia, es que se diluya su responsabilidad en otras problemáticas sociales advertidas por los jóvenes como el incremento de las adicciones o de la inseguridad.

En futuros estudios se requiere incorporar la perspectiva de jóvenes no escolarizados, así como contrastar los significados vinculados al narcotráfico entre grupos de distintos estratos sociales, pues ello implica distintos niveles de cercanía con el fenómeno.

Referencias

- Almanza, A., Gómez, A., Guzmán, D. & Cruz, J. (2018). Representaciones sociales acerca del narcotráfico en adolescentes de Tamaulipas. *Región y sociedad*, 30 (72), 1-25. Recuperado de <https://regionysociedad.colson.edu.mx:8086/index.php/rys/article/view/846>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. Recuperado de <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>
- Denzin, N. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. New York: Praeger.
- Gómez, A. H. & Almanza, A.M. (2016). Impacto del narcotráfico en jóvenes de Tamaulipas, México: drogas e inseguridad. *Revista de Psicología*, 34(2), 445-472.
- Moreno, D. (2014). *Memoria colectiva y proximidad psicosociológica al narcotráfico en Sinaloa (Tesis doctoral)*. Recuperada de: http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F/R6FBK6XPENFGSINXV352L8IIFPAUE7231CBTP9JDQJ6FP5NC SY-20793?func=short-0-b&set_number=024914&request=WRD%20%3D%20%28%20David%20Moreno%20Candil%20%29
- Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2017). *Informe mundial de drogas 2017*. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.unodc.org/wdr2017/>
- Ovalle, L. P. (2010). Construcción social del narcotráfico como ocupación. *CS indagaciones y perspectivas en psicología social*, 5, 92-122. Recueprado de: https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista_cs/article/view/453/453
- Pastor, A. (2016). El riesgo de ser un dealer: el involucramiento de jóvenes universitarios en el microcomercio de marihuana en Lima metropolitana. *Debates en sociología*, 43, 63-92. Recuperado de: revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/download/19719/19793
- Reguillo, R. (2012). De las violencias: caligrafía y gramática del horror. *Desacatos*, 40, 33-36.
- Zamudio, C. A. (2013). Jóvenes en el narcomenudeo: el caso Ciudad de México. *URVIO Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana*, 13, 111-123. Recuperado de: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/254>

Resultados preliminares de un programa de prevención de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos

Dra. Gilda Gómez-Peresmitré*

Dra. Silvia Platas Acevedo*

Dra. Gisela Pineda García**

** Universidad Nacional Autónoma de México

** Universidad Autónoma de Baja California

Descriptores: prevención primaria, conductas alimentarias de riesgo, adolescentes, obesidad, mexicanos

La Conducta Alimentaria (CA) es una conducta psicosocial relacionada de forma directa con el estado de salud/enfermedad del individuo y se aprende en la familia, con los pares, los valores de la sociedad y los medios de comunicación (Gómez-Peresmitré, 2001). Los comportamientos, en relación a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida en el entorno familiar y social, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos y el estatus social (Domínguez-Vásquez, Olivares & Santos, 2008). La alteración de ésta conducta ha dado origen a lo que se conoce como trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en su condición de patología y Conducta Alimentaria de Riesgo (CAR) en su condición preclínica. Así los TCA son patologías en las que los patrones de consumo de alimentos se ven seriamente distorsionados e incluyen diferentes categorías diagnósticas, entre ellas: Anorexia Nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), Trastorno por Atracón (TPA) (APA,2014). Las CAR han sido definidas como un conjunto de comportamientos alimentarios alterados que, tanto por su frecuencia como por su intensidad, no cumplen con los criterios diagnósticos para clasificarse como un TCA (Unikel et al., 2001). Éstas conductas incluyen, comer compulsivo, comer por compensación psicológica emocional, también referida como comer emocional y comer restringido y se acompañan, de preocupación excesiva por peso y forma corporal, problemas con imagen corporal (insatisfacción/alteración), afecto negativo, desregulación emocional y autolesión, entre otras variables.

La Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente realizada en el 2005 en la que participaron 3,005 mujeres y hombres de entre 12 y 17 años residentes en la Ciudad de México y en las áreas conurbadas, mostraron una prevalencia de AN de 0.4% en mujeres y 0.5% en hombres, y para BN una prevalencia de 1.4% en mujeres y 0.6% en hombres, sin diferencia estadísticamente significativa. La ENSANUT 2006 reportó una prevalencia de car de 0.9% en mujeres y 0.4 % en hombres; la de 2012 reportó 1.9% en mujeres y 0.8% en hombres. En ambas encuestas las CAR más frecuentes fueron la preocupación por engordar, atracones de comida y pérdida de control sobre lo que se come.

Se ha demostrado que las intervenciones pueden ser más efectivas cuando previenen la aparición de conductas no deseables, que cuando se dirigen a la supresión de esas conductas (López & González, 2004), es por ello que la prevención debe iniciar preferentemente en la preadolescencia y en la adolescencia temprana, ya que la interiorización de un modelo de delgadez y el desarrollo de las CAR no se han establecido, en su forma patológica. También debe tenerse presente que la obesidad constituye ya un problema de Salud Pública y que los niños mexicanos y también los adultos, ocupan primero y segundo lugares a nivel internacional. El objetivo del presente estudio es evaluar el impacto de un Programa de Prevención Primaria de Obesidad (PPO) de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes estudiantes de secundaria.

Método.

Se utilizó un diseño experimental, con grupos experimental y control (grupo de espera) con tres mediciones, Pretest/Posttest/Seguimiento.

Participantes.La muestra fue de carácter no probabilístico y quedó formada por N=434 adolescentes con un rango de edad de 12 a 15 años (Medad=12.65 DE. 71) de 6 escuelas secundarias de cuatro

estados de la República Mexicana (incluyendo la CDMX) : Tijuana, Baja California (T-BC); Ciudad de México (CDMX); Pachuca, Hidalgo (PH); y Tampico, Tamaulipas (TT).

Instrumento. Se utilizó una Escala de Factores de Riesgo Asociados con Trastornos Alimentarios (EFRATA; Gómez-Peresmitré y Ávila, 1998), con buena consistencia interna en ambos formatos, para niños ($\alpha = 0.86$) y para niñas ($\alpha = 0.88$). Este instrumento consta de un breve cuestionario sociodemográfico y 8 factores que abordan: 1) maduración biológica, 2) conductas de riesgo, 3) conductas alimentarias saludables, 4) imagen corporal, 5) percepción corporal y 7) conductas alimentarias de riesgo.

Procedimiento. Se contactó a las autoridades escolares pertinentes para solicitar su colaboración en el proyecto de investigación y así poder aplicar el PPO Se solicitó firmar el consentimiento informada a padres o tutores de los alumnos participantes. El PPO consistió de 4 sesiones con una duración de 90 minutos cada una, en las que se abordaron temas como: nutrición, alimentación saludable, autoeficacia, imagen corporal, manejo de afecto y actividad física. La aplicación fue realizada - por psicólogos y nutriólogos previamente capacitados- de manera colectiva en los salones de clase en el horario establecido por los directores de cada plantel. Se cumplió con los criterios éticos establecidos (SMP, 2010).

Resultados Se realizaron análisis de frecuencias para la distribución las variables sociodemográficas y las relacionadas con la distribución del peso corporal y un ANOVA -RM para los resultados del PPO, así como también valores de del tamaño del efecto. Se trabajó con los factores: conocimientos de Alimentación saludable, Autoeficacia para la alimentación saludable; Autoeficacia hacia la actividad física, Afecto positivo/Afecto negativo, Autoatribución positiva /Autoatribución negativa; y Conducta Alimentaria de Riesgo. Para analizar estos resultados de la aplicación del PPO se aplicó el (ANOVA MR) en el que se incluyeron las dos condiciones de estudio (condición grupo experimental y grupo control) y condición tiempo (pretest/Postest/ Seguimiento. Algunos de estos resultado son los siguientes: El ANOVA-MR arrojó para Autoeficacia en Alimentación Saludable diferencias estadísticamente marginales para tiempo ($F(1,2.97)$, $p .053$); y diferencias Bonferroni, Pretest/Seguimiento ($p.06$). En relación con Autoeficacia para Actividad Física se encontraron diferencia estadísticamente significativa (F tiempo ($p.017$) y diferencia marginal para F grupo ($p .07$); también se obtuvieron F_s significativas: tiempo y grupo: Bonferroni: Pretest/Seguimiento ($.030$) y Postest/Seguimiento ($.021$) respectivamente.

Discusión. En virtud de que las Conducta Alimentaria de Riesgo se manifiestan en las etapas de vida de mayor riesgo, como son, la preadolescencia que incluye la pubertad y la adolescencia temprana que anda en busca de identidad, conocimiento y afirmación de la orientación sexual. Por tal razón, resulta importante contribuir a resolver problemas asociados dicha conducta. Los resultados obtenidos muestran efectos prometedores en variables actitudinales y comportamentales asociadas con conductas alimentaria de riesgo y los resultados de la medición de seguimiento son alentadores, si se toma en cuenta que estos resultados son preliminares y que este estudio aporta información útil para afinar nuevas investigaciones.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA) (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.th ed. [DSM-5]). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Gómez Peresmitré, G. (2001). Factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria. Teoría práctica y prevalencia en muestras mexicanas. Ponencia de los 450 años de la universidad.
- Gómez Peresmitré, G., & Ávila Angulo E. (1998). Conducta Alimentaria y Obesidad. Revista Iberoamericana, 6,(2), 10-22.
- Gutiérrez, J., Rivera-Dommarco, J., Shamah, T. Oropeza, T. y Hernández M. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Olaiz G, Rivera-Dommarco J, Shamah T, Rojas R, Villalpando S, Hernández M, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2007). Código ético del psicólogo. México: Trillas.
- Unikel, C., Villatoro, J., Medina-Mora, M. E., Fleiz, B. C., Alcántar, M. E et al. (2001). Conductas

alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos. Datos en población estudiantil del Distrito Federal. *Salud Mental* 52(2),140–147.

Estresores Cotidianos, Autoestima y Resiliencia en Niños

Dra. Norma Ivonne González Arratia López Fuentes*

Dra. Martha Adelina Torres Muñoz*

Dr. Sergio González Escobar*

Dra. Ana Olivia Ruiz Martínez*

* *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Estrés, Autoestima, Resiliencia, Niños, Salud

El estrés psicológico se define como una relación particular entre el individuo y su entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar (Lazarus & Folkman, 1984). Se sabe que el estrés tiene importantes consecuencias en la salud, y surge de condiciones crónicas o constantes de la vida: aburrimiento, tensión constante en la relación familiar, falta de progreso ocupacional, aislamiento o soledad, ausencia de significado y de participación personal.

Si bien, existen múltiples fuentes de estrés, también es importante considerar que unas son propias de la etapa de la vida e incluso para cada sexo (González, Andrade & Jiménez, 1997). También, se ha observado que los individuos de clase socioeconómica baja son más sensibles al estrés que aquellos con una posición socioeconómica alta (Palomar, 2015). Es decir, muchos de los eventos estresantes son normales en la vida cotidiana de las personas, otros aparecen de manera especial en ciertos periodos de desarrollo y otros ocurren en forma extraordinaria. Por lo que, el estudio sobre el impacto del estrés, deben considerarse: el contenido, duración y las diferencias individuales.

Al respecto, algunas personas experimentan estrés del cual son incapaces de recuperarse, mientras que otras, a pesar de encontrarse en una situación adversa, se desarrollan psicológicamente sanas, es decir, que no sólo resisten, sino que salen fortalecidos. A estos individuos se les llama resilientes y a este fenómeno resiliencia (Bonanno, 2004). En el diccionario de la Real Academia Española, la palabra Resiliencia (2014) es definida como la capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas. La resiliencia se ha definido de múltiples maneras, y en este estudio se entiende que es la capacidad de los individuos que involucra la interacción de factores de riesgo y de protección, tanto internos como externos del individuo que se ponen en juego para modificar los efectos de los sucesos adversos de vida, lo cual, implica un conjunto de atributos intrapsíquicos (internos), sociales y culturales (externos) que posibilitan al individuo interactuar en el medio y ajustarse a los cambios y demandas de diferentes situaciones de forma positiva. Por tanto, la compleja transacción entre ambos, es lo que permite enfrentar las situaciones de adversidad (González Arratia, 2016).

Entre las variables que posibilitan la resiliencia es precisamente la autoestima, la cual se define como: la evaluación que el individuo hace de sí mismo en términos de actitud de aprobación o desaprobación respecto de sí mismo (Rosenberg, 1965). La autoestima sana, se relaciona con mayor proactividad, seguridad y confianza para enfrentar la adversidad y permite generar respuestas más adaptativas ante el fracaso (Rodríguez & Caño, 2012).

Ante los eventos estresantes, lo que determina que la experiencia sea positiva o negativa, no es el evento estresor, ni la reacción de estrés que éste provoca, sino la capacidad de adaptación que tiene la persona para enfrentarlo (Mézerville, 2004). Se ha reportado que niveles altos de estrés tienen un impacto directo sobre los sentimientos y aceptación de sí mismo (González & Landero, 2006) y que las mujeres son más propensas a padecer trastornos, los cuales traen consigo una baja en su autoestima.

Así, los objetivos de este estudio son: 1) analizar la relación entre el estrés cotidiano (familia, escuela/iguales y salud) la autoestima y la resiliencia en niños de educación básica y 2) analizar las posibles diferencias entre niños y niñas. Se espera que exista relación negativa entre estrés, autoestima y resiliencia y positiva entre autoestima y resiliencia. También, se tiene como expectativa que los niños y las niñas difieran significativamente en las variables evaluadas.

Método

Se llevó a cabo un estudio correlacional, con una muestra no probabilística intencional, en el que participaron un total de 224 niños de ambos sexos (111 niños, 113 niñas) entre 11 y 13 años de edad, todos son estudiantes de 6° de educación básica de diferentes Instituciones Públicas. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico elaborado para esta investigación y se aplicaron: 1) el Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC) con 25 ítems referentes a los ámbitos de salud, escuela/iguales y familia. Este inventario evalúa pequeños problemas y dificultades que son considerados estresores cotidianos mayoritariamente en muestras normativas (Trianes, et al., 2009). 2) La escala de autoestima, la cual consta de 25 ítems con 4 opciones de respuesta con 6 dimensiones: yo (YO), familia (FA), fracaso (FR), trabajo intelectual (TI), éxito (E) y afectivo-emocional (AE). Cuenta con el 44.72% de varianza total y una fiabilidad que va de .80 a .90 entre las seis dimensiones. 3) La resiliencia fue medida con la escala de González Arratia (2016) con 32 ítems y cinco opciones de respuesta, sus dimensiones son: factor protector interno (FPI) factor protector externo (FPE) y el factor empatía (FE). cuenta con una varianza total explicada de 37.82%, y una fiabilidad Alpha de Cronbach total de 0,91.

Las aplicaciones se realizaron previo consentimiento informado y la participación fue voluntaria, anónima y confidencial. El análisis de los datos se hizo con el programa SPSS versión 23. Este estudio forma parte del proyecto de investigación titulado "Resiliencia y factores psicosociales de la permanencia en la escuela". Registrado en la Universidad Autónoma del Estado de México con clave 4645/2019SF y el protocolo ha sido avalado por el comité de Ética con clave 2019/05.

Resultados

Los datos descriptivos indican bajo estrés en la escuela/iguales y la familia, pero alto estrés en la salud, el 37.5% de los participantes obtuvieron puntuaciones altas de autoestima, y el 42.4% presenta nivel alto de resiliencia. Con la prueba t de Student, se observaron diferencias significativas en resiliencia ($t= 2.36$, $p=.019$, Media niñas 128.54, $DS= 16.87$, Media niños = 123.04 $DS= 17.95$) y estrés en la familia ($t= 3.45$, $p=. 001$, Media niñas= 2.65, $DS=1.52$, Media niños= 1.99, $DS=1.35$). El resto de las variables no se reportan diferencias. Del análisis de correlación de Pearson, se encontró que existe relación entre el estrés en la salud, la familia y la escuela con el puntaje total de autoestima ($r=-.31$, $p=.000$; $r=-.38$, $p=.001$, $r= -.27$, $p=.001$). De igual forma, el estrés se asocia con resiliencia de manera significativa: salud ($r= -.19$, $p=.001$), familia ($r= -.20$, $p=.002$) y escuela ($r= -.13$, $p=.041$) respectivamente. En cuanto a autoestima y resiliencia se obtuvo una relación positiva alta ($r=.74$, $p=.001$).

Discusión

En este estudio, se encontró nivel bajo de estrés, excepto en la subescala de salud, lo cual, es un indicador importante dado que en la infancia las experiencias de estrés pueden dirigirse directamente a algún problema de salud, dado que el inventario evalúa la frecuencia de experiencias estresantes que se asocian a consecuencias negativas. Por lo que es indispensable profundizar en este aspecto dado que pueden ser más propensos a presentar malestares recurrentes, que repercuten sobre su bienestar emocional.

Otro resultado de este estudio es que se confirma la hipótesis sobre la relación entre las variables, lo cual, es congruente con otros estudios (Álvarez-Icaza, 2006). Lo que indica que a menor estrés (salud, familia y escuela) mayor autoestima (Landeró & González, 2002) y a mayor autoestima mayor resiliencia en los niños (González Arratia, 2018).

Respecto a las diferencias, sólo fue en las variables resiliencia y estrés específicamente en la familia en el caso de las niñas. A lo anterior, se debe considerar que la familia puede ser una fuente

importante de estrés, pero también puede ser de apoyo y soporte emocional de los individuos. Es decir, que puede actuar como un factor de protección o de riesgo. Lo que ha sido ampliamente documentado es que la medida en que un niño cuente con al menos un familiar que proporcione soporte emocional, que le ofrezca relaciones sensibles caracterizadas por la estructura, es más probable influir en la capacidad de resiliencia de los hijos (Murray, 2003).

Es indispensable continuar analizando ahora el posible efecto mediador de la autoestima entre el estrés y la resiliencia de los niños, lo cual será motivo de estudio para los investigadores.

Referencias

- Álvarez-Icaza, V. (2006). La autoestima estrés y afrontamiento desde la perspectiva de niños y niñas escolares. *Hologramática*, 5(2), 59-70.
- Ancer, E.L., Meza, P. C., Pompa, G.E., Torres, G., F & Landero, H.R. (2011). Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. *Enseñanza e investigación en Psicología*. 16(1), 91.101.
- Bonanno, G. (2004) Loss, trauma and human resilience. Have we under-estimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*; 59, 20-28.
- Diccionario de la Real Academia Española (2014). 23ª Edición.
- González Arratia, L.F.N.I. (2011). Resiliencia y personalidad en niños. *Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- González Arratia, L.F.N.I. (2018). Autoestima, optimismo y resiliencia en niños en situación de pobreza. *Revista Internacional de Psicología*, 1, 1-119
- González, F.C., Andrade, P.P., & Jiménez, T.A. (1997). Estresores cotidianos familiares, sintomatología depresiva e ideación suicida en adolescentes mexicanos. *Acta psiquiátrica Am Lat* 43(4), 319-326.
- Landero, R. & González, M. (2002). Determinantes psicosociales del estrés en amas de casa. *Psicología y Salud*, 12(2), 279-288.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Mérzeville, G. (2004). *Ejes de Salud Mental: los procesos de la autoestima dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México: Trillas.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factor, vulnerability and resilience. A framework for understanding the adult transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16-26.
- Palomar, J. (2015). *Resiliencia, educación y movilidad social en adultos beneficiarios del programa de desarrollo humano oportunidades*. México: Universidad Iberoamericana.
- Rodríguez, N.C. & Caño, G.A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12 (3), 389-403.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton. Princeton University Press. Traducido al castellano (1973). *La imagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires. Paidós.
- Trianes, T.M.V., Mena, J.B., Fernández, B. F., Escobar, E.M., Maldonado, M.E. & Muñoz, S.A. (2009). Evaluación del estrés infantil: Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC). *Psicothema*, 21(4), 598-603.

El “Deber comer” Obsesiones y Compulsiones relacionadas a la Imagen Corporal

Lic. Cecilia Elizabeth González Beltrán*
Lic. Areli Uresti Delgado*
Dra. Jana Pretzelová Mazacová*
Dra. Alicia Hernández Montaña*
* *Universidad Autónoma de Coahuila*

Descriptores: PsicologíaClínica, TrastornoObsesivoCompulsivo, TerapiaCognitivoConductual, Tratamiento, Ansiedad

Introducción

El caso a continuación descrito fue atendido en el centro de consulta psicológica, programa llevado a cabo de la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad Autónoma de Coahuila. La paciente firmó los acuerdos de confidencialidad y tenía conocimiento de que sus datos podían ser utilizados con fines de investigación.

Los síntomas característicos del TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo) son la presencia de obsesiones y compulsiones. Las obsesiones son pensamientos, imágenes o impulsos de naturaleza repetitiva y persistente. Dichas obsesiones no son placenteras ni se experimentan como voluntarias: son intrusivas e indeseadas, causan malestar o ansiedad en la mayoría de los individuos. La persona intenta suprimir estas obsesiones o neutralizarlas con otro pensamiento o acción, lo que desarrolla las compulsiones (APA, 2013).

Según Granja, Pérez, & Gempeler (2017) y Favila, Contreras, & Juárez (2018) existe una correlación positiva entre el TOC y los trastornos alimenticios cuando los pensamientos obsesivos se relacionan con la imagen corporal. Los pensamientos constantes e intrusivos sobre el temor a ganar peso hacen que las personas sientan ansiedad e indefensión y por lo tanto adquieren actos compulsivos de evitación y control, desarrollando rutinas rígidas y conducta compensatoria, la Terapia Cognitivo Conductual, ha demostrado tener eficacia para el abordaje de este trastorno (Clark & Beck, 2010). Por lo que el objetivo del presente artículo es describir un caso de una persona con TOC, con pensamientos obsesivos hacia la ganancia de peso, plantear un tratamiento para sus obsesiones, lograr que la paciente entienda la importancia del papel de sus errores de pensamiento en la activación de sus compulsiones y reducirlas, para reducir su malestar.

Identificación del paciente

A partir de ahora nombraremos a la paciente como Lulú, ella tiene 20 años, su estado civil es soltera, no tiene hijos, en la actualidad es desempleada, acaba de concluir sus estudios de licenciatura, se dedica a terminar su tesis para conseguir el grado.

Ella es de un nivel económico medio, vive en el estado de Coahuila, tiene una relación amorosa heterosexual, desde hace 6 meses. Vive actualmente con su familia nuclear, conformada por ambos padres, ella es la menor de 3 hijos.

Lulú comenta que ha tenido altibajos emocionales, debido a falta de seguridad en sí misma, malestar que tiene desde hace varios años, esta situación la ha llevado a tener problemas en su relación de pareja, constantemente piensa en terminar con su novio y se cree incompetente para realizarse como profesionista a pesar de haber terminado una licenciatura y tener buenas calificaciones durante esta.

Presenta también, ideas recurrentes sobre ganar peso, que le generan ansiedad y mal humor, por lo que ha recurrido a estrategias para continuar con bajo peso, como contar las calorías que consume, evitar salir a comer o consumir alimentos fuera de su dieta autoimpuesta, por lo que si no puede cumplir esto se molesta, reaccionando con enojo.

Lulú comenta que restringe su alimentación, informándose en blogs de nutrición y basándose en tablas “del peso ideal” que encuentra en internet, a pesar de que su IMC se encuentra en un nivel saludable, de 18.5, ella no se considera delgada, por lo que cuando alguien le pide ir a cenar a algún lugar ella se pone tensa, mal humorada y evita ir. Cada vez que esto sucede presenta pensamientos de “No puedo ir a comer allí, todo engorda”, “Si engordo me van a rechazar o voy a fracasar”, Las respuestas fisiológicas que presenta Lulú son sudoración, tensión muscular, pérdida del apetito y malestar estomacal. Las respuestas conductuales que presenta la paciente son la evitación, el registro compulsivo de las calorías, al despertar, lo primero que hace es verificar los huesos de la clavícula, cadera y rodillas para ver si por la noche no engordó.

La demanda de la paciente se centra en aumentar su autoestima y no presentar esta ansiedad al comer, sin embargo, se resiste a cambiar de hábitos alimenticios y evita comer cosas que salgan de su lista autoimpuesta de alimentos permitidos, no desea consumir más de 1100 calorías al día y no desea dejar de contabilizar compulsivamente cada caloría consumida, esto lo comenta en la entrevista inicial.

Evaluación

Pruebas y Resultados:

o Test de Creencias de Ellis: se observa que a la paciente le está generando malestar la creencia de “Se debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende” y “Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida”.

o Symptom Check List (SCL 90 R): se observa una puntuación elevada en la susceptibilidad interpersonal, así mismo obtiene puntuación significativa para los rasgos depresivos o Cuestionario de Personalidad (SCID- II): que mide rasgos de personalidad se obtuvo significativa para la personalidad Obsesivo-Compulsivo.

o Inventario de Situaciones y Respuesta de Ansiedad (ISRA): la paciente tiene una mayor respuesta motora ante la ansiedad, así como respuestas fisiológicas como malestares corporales. Se observa que la causas de la ansiedad de la paciente es la evaluación.

Diagnóstico

Debido a los resultados y a la información brindada en la entrevista queda confirmado que la paciente posee:

Trastorno Obsesivo Compulsivo (300.3-F42) Con poca introspección ya que posee ideas recurrentes y comportamientos repetitivos para prevenir o evitar el malestar (A) esto le lleva bastante tiempo y le causa malestar significativo (B), este malestar no es debido a algún malestar fisiológico o droga (C) y este malestar no se explica mejor por otro trastorno mental (D).

Aunque no cumple con los criterios de Anorexia Nerviosa por el momento, se le comenta a la paciente que esto podría ser una consecuencia a largo plazo.

Metas del tratamiento

El objetivo del tratamiento es flexibilizar la dieta de la paciente, para que logre adaptarse a los eventos sociales en donde se involucre esta clase de comida, sea capaz de consumirla sin presentar los pensamientos obsesivos de que va a engordar, para disminuir así su malestar.

Una de las metas es el de contrarrestar las obsesiones, que motivan a la paciente a comportarse de esta manera, estos pensamientos recurrentes de contenido desagradable motivan su conducta hacia la evitación, que es en sí es la conducta observable y generadora del conflicto, no se reducirá a no ser que se reestructuren las creencias nucleares presentadas en sus obsesiones.

Selección del tratamiento

Se plantea un tratamiento de frecuencia semanal, con una duración de una hora y utilizando la Terapia Cognitiva Conductual.

Objetivo General: Cambiar sus cogniciones distorsionadas respecto a la comida, su peso corporal y la asociación delgadez éxito.

Objetivos Específicos: Ser capaz de disfrutar de salidas con personas allegadas en donde vayan a comer, así como en las comidas familiares, adaptándose a las situaciones y disfrutando de la convivencia y comida, teniendo una preocupación saludable y controlable por el peso. Tomando en cuenta estos objetivos, tanto final como específicos se plantea el siguiente orden a seguir en el tratamiento, tomando como referencia lo propuesto por Leal & Cano (2008) aunque con las debidas adaptaciones para el caso en particular.

A continuación, se muestran las técnicas utilizadas y su principal propósito:

- Psicoeducación: Comprensión de la problemática, de las premisas de la TCC, así como el modelo cognitivo del TOC y de las consecuencias de este.
- Técnica de respiración lenta: Aminorar las reacciones estomacales y tensión muscular
- Técnica de relajación de Jacobson: Aminorar las reacciones estomacales y tensión muscular
- Técnicas Cognitivas (Parada de pensamiento, distracción): para controlar y aminorar la frecuencia e intensidad de las obsesiones.
- Técnica de las 7 preguntas: Reestructurar ideas sobre: el auto concepto, hábitos alimenticios, la estrategia de evitación.
- Técnicas conductuales (ensayo conductual, roll playing, experimentos conductuales, exposición con prevención de respuesta): como apoyo a la reestructuración, controlar las compulsiones, desarrollar y generalizar conductas más adaptativas.

En cada sesión se le pide a la paciente de actividad para casa practique en la vida real lo visto en sesión y se le encarga una tarea referente a la habilidad que se desea generalizar o en caso de ser necesario lleve un auto registro de ciertos pensamientos o conductas.

Resultados

Inicialmente la paciente presentaba niveles marcados de ansiedad, que fueron disminuyendo a lo largo del tratamiento, aunque fluctuantes, debido a los experimentos conductuales y tareas que inicialmente hacían que su ansiedad subiera, para la sesión actual, la número 8 es un nivel adecuado. Para esto fueron fundamentales las técnicas fisiológicas que le ayudaron a detectar la tensión muscular y a manejarla.

Las técnicas fisiológicas junto con la comprensión de la problemática, del modelo cognitivo y cómo es que sus creencias intervenían en la problemática ayudó a que la paciente tuviera una actitud más abierta hacia el tratamiento y adherencia al mismo.

Las técnicas cognitivas ayudaron en la consecución de las tareas en casa, en donde la paciente hizo aproximaciones sucesivas en cuanto a alimentos “prohibidos” en su dieta, logrando evitar los pensamientos automáticos y las distorsiones cognitivas que le generaban el malestar. Cuando se avanzó más en el tratamiento, que aprendió la reestructuración cognitiva, para debatir estas ideas irracionales y elegir creencias más adaptativas empezó a salir a comer con su familia y pareja, disminuyendo también los conflictos entre ellos. Aumentando el grado de dificultad así mismo con las tareas conductuales para generalizar lo aprendido en sesión.

El tratamiento actualmente no ha finalizado, está en la sesiones de mantenimiento y prevención de recaídas, sin embargo, las metas propuestas para que Lulú tuviese una vida funcional y con estabilidad emocional se han alcanzado.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad Ciencia y práctica*. New York, NY: The Guilford Press.
- Favila, M., Contreras, T., & Juárez, S. (2018). Estudio neuropsicológico de la dismorfia muscular y del trastorno obsesivo-compulsivo. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–10.
<https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.endm>
- Granja, A., Pérez, V., & Gempeler, J. (2017). Anorexia nervosa secondary to an obsessive-compulsive disorder in an adult man with predominant symptoms of scrupulosity. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8, 185–192.
- Leal, A., & Cano, A. (2008). Tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo desde las nuevas perspectivas cognitivas. Estudio de un caso. *Ansiedad y Estrés*, 14(2), 321–339.

Inventario de habilidades sociales conyugales, IHSC-Villa & Del-Prette, análisis factorial exploratorio en población mexicana

Lic. Cecilia Elizabeth González Beltrán*

Mtro. Bruno Luiz Avelino Cardoso**

Dra. Jana Pretzelová Mazacová*

Dr. José González Tovar*

* *Universidad Autónoma de Coahuila*

** *Universidade Federal de São Carlos*

Descriptores: Habilidades Sociales, Pareja, Análisis Factorial, Psicometría, Evaluación

Introducción

El constructo teórico de las habilidades sociales (HS) ha sido estudiado desde los años cincuenta, en Estados Unidos, Inglaterra y España, en donde evolucionó y amplió hasta formar la variable compleja con la que hoy en día se trabaja e investiga; fue retomado y actualizado el concepto por Vicente Caballo (2015), menciona que el ser habilidoso socialmente implica una serie de comportamientos orientados a la expresión de sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos de un individuo de una manera adecuada a la situación, sin violentar con quien se interactúe, resolviendo en el corto plazo el inconveniente y evitando en el largo plazo más incidentes .

Posteriormente, Del Prette & Del Prette (2017) abordan la definición de manera diferente a comparación de Vicente Caballo, ellos explican que las HS tienen componentes cognitivos, comportamentales y sociocognitivos, pero que el fin de las HS no es solo poseerlas, si no ser socialmente competente, para alcanzar esto se requiere no solo de las habilidades sociales, si no también de poseer valores de convivencia, de automonitoreo y de conocimiento de la cultura, conocer lo que está bien socialmente y conocimiento personal, que la propia persona reconozca sus pensamientos, sentimientos y emociones.

Los autores decretan un portafolio de habilidades sociales (Del Prette & Del Prette, 2017), más estas habilidades se dividen en diferentes roles que la persona puede desempeñar a lo largo de la vida, las que en este artículo se revisarán son las HS conyugales, que comprenden:

- Expresar sentimientos positivos y empatía
- Expresión asertiva
- Mantener autocontrol
- Percibir alteraciones en la pareja (Empatía)

El entrenamiento en Habilidades Sociales es una técnica utilizada dentro de varios programas terapéuticos Cognitivo Conductuales que tiene el objetivo de mejorar la actuación social del individuo y su satisfacción en el ámbito de las relaciones interpersonales, a través de estrategias y técnicas (Lacunza & González, 2012). Pero para ser capaces de plantear un entrenamiento en HS adecuado y acorde con las necesidades del cliente es necesario poseer un instrumento confiable para la medición e identificación de las habilidades a entrenar de cada individuo.

El instrumento a utilizar en el presente artículo es el elaborado por Villa & DelPrette (2005) para población brasileña, mide habilidades sociales de pareja. Con este instrumento se realizó una revisión por Sardinha & Ferreira (2009) en la misma población, encontrando tres factores, denominados por las autoras como: tolerancia y escucha empática, expresión de sentimientos y defensa de los propios derechos. Por otro lado, en una revisión en población portuguesa (Aguiar et al., 2018) en donde fue aplicado a 540 personas con pareja el principal análisis de componentes sugirió cuatro dimensiones: expresividad, autoafirmación, autocontrol y conversación asertiva.

Metodología

Diseño: Es un estudio transversal, de corte cuantitativo, con el propósito de validar el uso del instrumento en un contexto cultural diferente y analizar la estructura y propiedades métricas del instrumento.

Instrumento: Se utilizó el instrumento creado en Brasil, Inventário de Habilidades Sociais Conjugais (IHSC – Villa & Del-Prette, 2005) instrumento validado para parejas heterosexuales. Es una escala de 32 reactivos, divididos en 5 factores, denominados por los autores como: Comunicación y Expresividad, Aserción de Autodefensa, Expresión de Intimidad, Autocontrol Empático y Aserción Proactiva. El estilo de respuesta es Likert con 5 opciones.

Población: la población fueron 307 personas en una relación amorosa, desde hace mínimo 6 meses. El 40.3% de la población tenían una edad entre 18 a 25 años, el 53.6% de la muestra fueron mujeres, el 47.4% eran solteros con pareja, el 33.5% eran casados, el resto vivían en unión libre.

En cuanto al tiempo de relación 27.2% tenían juntos de 1 a 3 años, 17.8% de 3 a 6 años, 11.8% de 20 a 30 años de relación. En cuanto al número de hijos 62% no tenían hijos. La ocupación de los sujetos el 52.6% era empleado y el 24.1% era estudiante. El nivel de estudios de la población el 63.4% tenían licenciatura, 15.4% preparatoria y 15.2% maestría.

Procedimiento: Se reclutó a las personas con el método de bola de nieve, las parejas contactaban a otras parejas para contestar la prueba, también se obtuvo la ayuda de entrevistadores para aplicarla con familiares y conocidos. Todas las personas que contestaron el instrumento fueron enteradas del manejo de los datos con fines de investigación.

Análisis de los datos: se utilizó el paquete estadístico SPSS para los análisis iniciales, descriptivos y la identificación y eliminación de los casos atípicos, el programa Factor (Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J., 2013), para realizar el análisis factorial y conocer la estructura para la población aplicada.

El análisis de los datos se realizó a través de un Análisis Factorial Exploratorio (AFE). La matriz de correlaciones se exploró mediante la prueba de adecuación muestral de Káiser-Meyer-Olkin (KMO), sugiere que la matriz de correlación será apropiada si el KMO se encuentra entre 0.70-.80 (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010). Se utilizó la Correlación Policórica y el método para la extracción de factores fue el Mínimos Cuadrados No Ponderados (ULS) (Loret-Segura, Ferreres-Traves, Hernández-Baeza & Tomás-Marco, 2014), además, se utilizó la rotación Promax de tipo oblicuo. Para confirmar el número de Factores a extraer se optó por la aplicación del Análisis Paralelo y el método Hull, conforme a Damásio (2012) este método tiende a presentar excelente desempeño como método de retención factorial en estudios de simulación (Lorenzo-Seva, Timmerman & Kiers, 2011)

Resultados

Fue realizado un estudio de normalidad en los ítems, tal como indica Loret-Segura, Ferreres-Traves & Tomás-Marco (2014) se debe observar que la curtosis en los ítems no supere las dos unidades, considerando este criterio, se eliminó 1 ítem (28) de los originales 32. Por lo que, en la siguiente etapa, el análisis factorial, continuó con 31 ítems, se realizó el análisis por medio del programa estadístico Factor y con el método Hull se obtuvo una solución factorial con 5 componentes, dicha estructura posee un índice KMO de 0.79 y una varianza acumulada del 48%. Obtuvo un índice de simplicidad de Bentler (S) = 0.81944, y el índice de simplicidad de extracción de factores fue de LS=0.33926 (Bentler, 1977; Lorenzo Seva, 2003). Así mismo obtuvo un omega de McDonald de 0.88.

Se observa que cuatro ítems no poseen la suficiente carga factorial para agruparse a algún factor, al no alcanzar la carga de 0.30 (McDonald, 2014), los ítems: 1, 11, 17 y 29 por lo que en la estructura

final continuaron excluidos estos cuatro ítems mencionados, por lo que la estructura final cuenta con 27 ítems.

El Factor 1 posee 6 ítems, explica un 24% de la varianza y se denomina: Empatía y solución de Problemas, describe la capacidad de la pareja de hacerle frente a las situaciones críticas de conflicto, así como la habilidad de tomar en cuenta las emociones del otro, comprenderlas y con ello tomar decisiones de conducta en pro de la relación.

El Factor 2 tiene un 7.9% de la varianza, está formado por 3 ítems y se llama: Expresión Afectiva, evalúa ítems de comunicación cotidiana en situaciones en donde no hay conflicto, para la expresión de sentimientos positivos y acciones que demuestren cariño.

El tercer factor está integrado por 9 preguntas y explica un 5.8% de la varianza, se denomina: Expresión de Desacuerdos, se refiere a acciones dirigidas a garantizar el autoestima y los derechos de sí mismo en la pareja, expresando desacuerdo, sin dañar al otro, respetando la propia individualidad en cuanto a opiniones en el contexto conyugal

El Factor 4 posee 6 ítems, explica un 5.6% de la varianza y se denomina: Autocontrol, se refiere al comportamiento del individuo en situaciones delicadas dentro de la pareja, como riñas, en donde el ejercicio del autocontrol juega un papel fundamental para no agravar la situación, mide el adecuado manejo emocional que tiene la persona para no dañar al otro en discusiones.

El Factor 5 tiene un 5.1% de la varianza, está formado por 3 ítems y se denomina: Convivencia Asertiva, evalúa la capacidad de la pareja en su vida diaria para hacer peticiones, recordatorios y en general procurar una convivencia armónica entre ellos.

Conclusiones

Originalmente este instrumento fue construido en un contexto diferente al mexicano, a pesar de eso demostró poseer las características psicométricas adecuadas en el análisis factorial para medir en las parejas mexicanas las habilidades sociales de pareja, fundamentales para que dentro de la clínica los especialistas sean capaces de diseñar un adecuado programa de intervención en la terapia de pareja.

El resultado del AFE dio una construcción de cinco factores, como en el instrumento original, sin embargo, los ítems que construían los factores originales cambiaron de posición, alternándose entre sí, por lo que se tuvo que recurrir a renombrar las categorías para que existiera coherencia teórica entre el nombre del factor y la variable a medir.

Referencias

- Aguiar, J., Matias, M., Barham, E. J., Marie, A., Victorine, G., Aparecida, Z., & Del, P. (2018). An initial study of the Internal Validity of the Portuguese Adaptation of the Marital Social-Skills Inventory *Adaptação do Inventário de Habilidades Sociais Conjugais em Portugal: estudo preliminar de validação*. *Psychological Assessment*, 35(3), 275–285.
- Caballo, V. E. (2015). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI (Vol. 10° reimpr).
- Damásio, B. F. (2012). *Uso da análise fatorial exploratória em psicologia*. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 213–228.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais Manual teórico-Prático* (Editora Vo). Petrópolis, Brasil.
- Ferrando, P. J., & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. [Factor analysis as a technique in psychological research.]. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33
- Lacunza, A., & González, N. de. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos En Humanidades*, 159–182. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.09.005>
- Lorenzo-Seva, U. (2003). A factor simplicity index. *Psychometrika*, 68, 49-60.

- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J. (2013). FACTOR 9.2 A Comprehensive Program for Fitting Exploratory and Semiconfirmatory Factor Analysis and IRT Models. *Applied Psychological Measurement*, 37(6), 497-498.
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. & Kiers, H. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16 (2), pp. 209-220.
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30, 1151-1169.
- Sardinha, A., & Ferreira, M. C. (2009). As Relações entre a Satisfação Conjugal e as Habilidades Sociais percebidas no Cônjuge The Relations between Marital Satisfaction and Social Skills Perceived in the Spouse, 25(1998), 395–402.
- Villa, M., & DelPrette, Z. A. P. (2005). “Habilidades sociais no casamento: avaliação e contribuição para a satisfação conjugal.”
- McDonald, R. P. (2014). *Factor analysis and related methods*. New York: Psychology Press.

Factores familiares que influyen en la experiencia del enojo de los niños

Lic. Aurora Lizbeth González Carranza*

Lic. Diana Vanessa González Molina*

Mtra. Ithzel Liliana Fernández Montañón*

Mtra. Cynthia Bautista López*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Psicología*

Descriptores: Emociones, enojo, autocontrol, niños, taller

El enojo es importante para la supervivencia del ser humano porque le permite adaptarse a situaciones interpersonales al establecer límites, defenderse y escapar ante agresiones. Sin embargo, se ha encontrado que su manejo inadecuado es un factor de riesgo para los niños porque aumenta la probabilidad de ejercer o padecer violencia.

Se ha mostrado un gran interés por el estudio de esta emoción, debido a que se comprobó que los déficits de autocontrol de enojo en niños y adolescentes se relacionan con daño a propiedades, agresión física, daño personal, y dificultad para relacionarse con otras personas (Deffenbacher, Demm y Brandon, 1986, citado en Pérez y Redondo 2008), además de que puede provocar problemas de salud en jóvenes y adultos particularmente enfermedades cardiovasculares.

Así mismo, la educación emocional se impone como un imperativo actual que, puesta en práctica desde edades tempranas, contribuye al desarrollo de capacidades emocionales que ayudan a un mejor bienestar personal y social.

Al ser la familia el primer contexto donde el niño se desarrolla y donde adquiere aprendizajes conductuales respecto a la expresión emocional, se hace necesario explorar el papel que tienen los padres en el desarrollo de habilidades para el autocontrol del enojo. El objetivo de este trabajo fue analizar la influencia de los factores familiares en la experiencia del enojo en niños.

La investigación se desarrolló desde el enfoque cualitativo en la que se apoyó para producir datos descriptivos, ya fueran las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable tanto en los niños como en las madres de familia en las que entiende el contexto y a las personas bajo una perspectiva holística, consideradas como un todo, estudiando a las personas en el contexto de su pasado y en las situaciones en las que se hallan y siguiendo el método fenomenológico que ayudó a sustentar la información y llevó a conocer parte de la vida de los participantes de la investigación así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno en estudio. Es decir que su punto de partida fue indagar y conocer la vida de las personas, enfocando

en cómo las experiencias, significados, emociones y situaciones en estudio son percibidos, aprendidos, concebidos o experimentados (Lucas, 1998, citado en Pacovi, 2009).

Los participantes de la presente investigación se tomaron a raíz de un taller en donde estuvieron adscritos a un programa de apoyo social, en el que se brindó atención psicoeducativa en la colonia el Porvenir de la ciudad de Morelia, Michoacán. A partir de esta intervención se observó la necesidad de realizar un taller que ayudara al manejo del enojo a los niños, además se utilizó el proceso de muestreo “bola de nieve” el cual consiste, según Ochoa (2015) en pedirles a los sujetos que designen a otra persona con el mismo rasgo como el próximo sujeto, así que algunos participantes trajeron a otros con las mismas características.

Participaron 9 niños (6 niñas y 3 niños) de entre 8 y 11 años de edad cuyos padres identificaban el manejo del enojo como un problema en ellos.

Se realizó una intervención tipo taller con enfoque cognitivo – conductual con una duración de 9 sesiones de 2 horas cada una. Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron fueron la observación participante, registros de conductas y entrevistas a profundidad a los padres de familia antes y después del taller.

El análisis de los datos se hizo a través de un proceso de categorización en núcleos conceptuales según Rodríguez y cols. (1999), establecidos e identificados en torno a los cuales se agrupó la información, y se realizó después el análisis del contenido a partir de revisar las respuestas y compararlas con la teoría analizada sobre el tema. Las categorías fueron 4: a) Relación entre los padres biológicos, b) Historia personal de las madres y c) Modelaje de conductas desadaptativas. A continuación se describen los principales hallazgos en cada una de las categorías y discursos de los participantes para ejemplificar.

Categoría 1: Relación entre padres biológicos

Sager (1987, citado en González y Espinoza 2004) afirman que las áreas que involucran una relación de pareja, y en donde se generan más conflictos en la relación son: comunicación, estilo de vida, familias de origen, crianza de los hijos, relaciones con los hijos, mitos familiares, infidelidades, dinero, sexo, valores e intereses.

Por otro lado, Monticeelli (2008, citado en Barros y Nazareno, 2018) señala que los niños que no viven con el padre pueden tener problemas de identificación sexual, dificultades para reconocer los límites y aprender las reglas de convivencia social. La internalización de un padre simbólico es primordial y representa en el individuo su instancia moral.

Se encontró que los niños que sus padres viven separados y conflictuados estaban más enojados y con menos autocontrol que los niños de padres que vivían juntos.

Sra. An: “No tengo convivencia con el padre de mi hija, nos separamos hace 4 años, el motivo de la separación fue por infidelidad y desde ese momento ni mi hija ni yo tenemos ningún tipo de comunicación con él, a los 9 años de relación me entero que mi ex pareja tenía otra familia ocultándomelo durante el tiempo que estuvimos juntos, por lo que decido separarme de él, lo me provocó una fuerte depresión que descontroló mi vida personal, laboral y familiar. Actualmente me he dado cuenta que tengo cierto rechazo hacia mi hija porque me recuerda a mi ex pareja, además que tengo mucho enojo por la mala experiencia que viví con él y por haber perdido a mi madre, cuando más la necesitaba”.

Categoría 2: Historia personal de las madres

Según Chávez (2002), las madres utilizan mecanismos de defensa de una forma inconsciente, donde no se dan cuenta que cotidianamente proyectan sus propias expectativas de la vida, las frustraciones, sus etapas de la infancia o adolescencia donde se quedaron conflictos sin resolver, los “hubiera”, pero sobre todo las necesidades insatisfechas y también sus áreas de luz. En cada etapa del desarrollo de los propios hijos se advierten las propias necesidades no satisfechas de desarrollo infantil. Cuando los sentimientos se reprimen, especialmente la ira y el dolor ese pequeño se convertirá físicamente en un adulto, pero en su interior permanecerá ese niño airado y herido. Ese niño interno contaminará espontáneamente la conducta de la persona adulta (Bradshaw, 1992, citado en Chávez, 2002).

Respecto a la historia de las madres, se observó que la mayoría de ellas tenía problemas con la expresión del enojo desde su infancia, así como dolor acumulado por la relación disfuncional con sus padres y duelos no elaborados, lo cual afectaba negativamente la forma de relacionarse con sus hijos.

Sra. Al: “Soy la segunda hija de dos hermanos hombres, desde pequeña mi madre me dejaba a cargo de mis hermanos, considero que la atención de mis padres siempre estuvo enfocada a mis hermanos, siento que mis padres nunca me quisieron ya que el embarazo de mi madre no fue planeado, acción que me provoca mucha tristeza y enojo porque nunca creyeron en mí. Desde hace varios años me siento muy molesta con cada uno de ellos por cuestiones distintas. A pesar de todo recuerdo haber sido una niña de carácter fuerte al defender a mi familia de todo aquello que los pudiera lastimar. Mis padres se separaron cuando yo era muy joven, lo que me obligó a empezar a trabajar para ayudar a mi madre con los gastos, desenvolviéndome en varios oficios. Poco después me fui a vivir con el padre de mi hija, solo recuerdo como sufría y las preocupaciones por las que pasaba, ya que mi ex pareja padecía ataques epilépticos, y además cuando discutíamos solía agredirme física y psicológicamente. A raíz de los problemas que vivían decidimos separarnos, por lo que me regreso a vivir con mi madre, comencé a trabajar para ayudarla a ella, a mis hermanos y sacar adelante a mi hija, al poco tiempo se presentaron muchos problemas ya que mi madre interfería en la forma de cómo educar a mi hija, por lo que decidí vivir de manera independiente con mi hija. Actualmente me dedico a la venta de postres y a cuidar a otras personas que requieren mis servicios”.

Categoría 3: Modelaje de conductas desadaptativas

Bandura (1987) propone por su parte un paradigma que mantiene preferencia por la investigación focalizada en el desarrollo humano, sólo entendible por la acción del aprendizaje dentro de contextos sociales a través de modelos en situaciones reales y simbólicas. Centra su énfasis en el papel que juegan los procesos cognitivos, vicarios, autorreguladores y autorreflexivos, como fundamentos determinantes en el funcionamiento psicosocial, resaltando que el pensamiento humano constituye un poderoso instrumento para la comprensión del entorno. Este paradigma fue configurado bajo la concepción del proceso de aprendizaje observacional, el cual se explica con la incorporación de los procesos psicológicos internos como mediadores cognitivos, factores que influyen en forma determinante sobre las conductas modeladas por el ser humano en cualquier momento de su desarrollo.

El principal factor que influía en las conductas desadaptativas respecto al enojo en los niños, eran los patrones de comportamiento aprendidos de las madres, ya que de ellas observaban gritos, golpes, llanto e insultos.

Sra. An: “Cuando estamos enojadas dejamos de comer, gritamos y cuando nos salen mal las cosas nos dan muchas ganas de llorar”

Se concluyó que la presencia emocional del padre es indispensable para el desarrollo del niño, pues la ausencia del mismo, afecta negativamente su conducta, ya que algunos de los niños no tenían relación con su padre biológico, obligando a la madre a cubrir todas las necesidades desde jornadas largas de trabajo hasta atender los quehaceres del hogar, lo que impedía una convivencia sana con los hijos, ya que siempre las mamás se mostraban ante ellos ausentes emocionalmente, cansadas y molestas. Debido a lo anterior se puede concluir que hace falta la elaboración e implementación de programas donde se involucre de manera directa a los padres ya que sin que ellos se involucren, el autocontrol del enojo en los niños no tiene éxito. También se puede afirmar que el modelaje de conductas es notorio, pues la mayoría de los niños mostraron el mismo patrón de comportamiento que sus madres, así como ideas, pensamientos y creencias similares, por lo que los pequeños están expuestos a repetir las conductas desadaptativas, originando mayor carga de conflictos, afectando directamente sus relaciones interpersonales y ocasionando problemas psicológicos. Un taller sobre autocontrol en niños es positivo pues los participantes tuvieron un espacio para el autoconocimiento

respecto a la vivencia del enojo, lograron identificar la emoción, causa y la expresión, manifestaron disminución de episodios de enojo y de conducta agresiva y aprendieron estrategias para calmarse y para empatizar con otros, lo cual propició cambios tanto cognitivos como conductuales en los niños y en sus mamás.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción fundamentos sociales*. España: Ediciones Martínez Roca.
- Barros, C. Nazareno, R. (2018). La importancia de la figura paterna para el proceso de aprendizaje. *Redalyc*, 15(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/jatsRepo/1394/139456047005/index.html>.
- Chávez, M. (2002). *Tu hijo, tu espejo*. México, Grijalbo.
- González, S. y Espinoza, M. R. (2004). Parejas Jóvenes y Divorcios. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 7(1). Recuperado de: <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/22817/0>
- Ochoa, C. (2015) Muestreo no probabilístico: muestreo por bola de nieve. Recuperado el 03 de diciembre de 2017 de: <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-bola-nieve>
- Pocovi, P. (2009, octubre 20). Dos visiones que se complementan: La investigación cualitativa y el enfoque fenomenológico. *Revista Mercadotecnia Global ITESO*, 05(1). Recuperado de: <https://blogs.iteso.mx/mktglobal/2009/10/20/dos-visiones-que-se-complementan-la-investigacion-cualitativa-y-el-enfoque-fenomenologico/>.
- Pérez, Á., Redondo M. (Junio 2008). Aproximaciones a la emoción de ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, Volumen XI, pp.2-13.
- Rodríguez y cols. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. México: Aljibe.

Influencia de los estilos parentales en autoconcepto, y conductas prosociales de adolescentes en Iztapalapa

Mtra. Aurora González Granados*

Mtra. Saira Bernardita Osorio Gómez*

Dra. Fabiola Juana Zacatelco Ramírez*

* Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza

Descriptores: EstiloParental, Autoconcepto, ConductaProsocial, Adolescentes, Pobreza

La autoestima implica confianza en las propias capacidades para enfrentar desafíos, y en que merecemos tener éxito, cumplir nuestras metas y satisfacer necesidades o deseos. Incluye la valoración, aprobación y aprecio de nosotros mismos (Zakeri & Karimpour, 2011).

Putnick et.al. (2008) señalaron que la suma de autoestima y autopercepción forman el autoconcepto, García y Musitu (2014) plantearon que la autoestima implica emitir un juicio de valor sobre nuestras características, y el autoconcepto es una descripción de las mismas; en la autoestima predomina lo afectivo, y en el autoconcepto lo cognitivo, la reflexión sobre cualidades o defectos, sin un juicio sobre la valía del individuo.

Para Fariña, García, y Vilariño (2010), el autoconcepto puede verse como un continuo entre un polo positivo, asociado con conductas creativas, buen desempeño escolar, interacciones satisfactorias y conductas prosociales, y uno negativo, relacionado con problemas de empatía, ansiedad, depresión, aislamiento, impulsividad, desadaptación escolar y conductas antisociales. García y Musitu (2014) señalaron que se trata de un concepto multidimensional, y crearon una escala con cinco dimensiones: a) Académico/laboral (Percepción del individuo sobre la calidad de su propio desempeño en la escuela o en el trabajo); b) Social. (Facilidad para interactuar con otros, hacer y conservar amistades); c) Emocional. (Niveles de ansiedad que provoca cumplir tareas o interactuar con personas con mayor jerarquía); d) Familiar (Nivel de apoyo percibido por parte de la familia) y) Física. (Percepción sobre apariencia física, salud, y habilidades deportivas).

García y Musitu (2014), afirmaron que es un rasgo estable y cambiante, pues una persona que cotidianamente presenta un alto autoconcepto, también puede dudar de sí y calificarse negativamente, por circunstancias del momento. La edad y etapa del desarrollo puede incidir en él, por efecto de la experiencia, desempeño de roles, demandas e influencias del contexto (Putnick et al, 2008; García y Musitu, 2014).

Estévez (2005) planteó que se origina de dos fuentes principales: las consecuencias de la propia conducta, y las opiniones de otros significativos (padres, maestros o iguales). En la infancia temprana, los estilos parentales resultan fundamentales, mientras en edades posteriores cobran relevancia maestros, compañeros y los estándares establecidos por los medios de comunicación (García & Musitu, 2014; Putnick et. al, 2008; Steinberg, 2001).

Según Jensen (2008), llamamos estilos parentales a las prácticas realizadas por los padres para educar a sus hijos. Darling y Steinberg (1993, como se citó en Zakeri y Karimpour, 2011) incluyeron en su definición las actitudes de los padres y el clima emocional positivo o negativo que éstas generan.

Baumrind (1966) clasificó los estilos parentales en cuatro categorías:

-Estilo democrático. Incluye a padres que combinan altas expectativas de sus hijos(as) y buena comunicación afectiva. Son sensibles a sus necesidades, flexibles a sus intereses; marcan límites con base en la razón, y no en el ejercicio del poder, lo que favorece el desarrollo de individuos autosuficientes, independientes, disciplinados y con alta autoestima.

-Estilo Permisivo. Son padres que ofrecen mucho afecto con límites poco claros. Evitan el castigo y demuestran una aceptación sin reservas, independientemente de las conductas de sus hijos(as). Se asocia con baja tolerancia a la frustración y problemas de interacción.

-Estilo Autoritario. Son padres controladores que combinan altos estándares de actuación con rigidez, manipulación y escasas demostraciones de afecto. Se asocia con alumnos obedientes y con buen desempeño, pero también puede generar pasividad y dependencia, u oposicionismo y conducta violenta.

-Estilo Indiferente o negligente. Se caracteriza por escasas demostraciones de afecto y de supervisión de actividades. Este desinterés manifiesto se relaciona con baja autoestima y conductas impulsivas o antisociales.

Oliva, Parra, Sánchez-Queija, y López (2007) señalaron que es problemático hablar de estilos estables, y ofrecieron como alternativa, una escala con seis dimensiones de estilo parental:

-Afecto y comunicación. Alude al reporte del individuo sobre comunicación fluida, demostraciones de afecto, apoyo por parte de sus padres.

-Promoción de autonomía. Valora en qué medida los padres permiten que sus hijos tomen decisiones, favorecen la manifestación de ideas y toma de decisiones.

-Control conductual y psicológico. Ambas dimensiones preguntan por los métodos de supervisión de actividades, y establecimiento de límites. El primero intenta conocer cómo y en qué medida se controla la conducta misma. El segundo evalúa el uso de estrategias de manipulación, inducción de culpa y chantaje.

-Revelación. Valora que tanto se favorece la comunicación libre o se utilizan estrategias inquisitivas y de espionaje.

-Humor. Pregunta sobre la alegría, optimismo y buen humor que median las interacciones.

Musitu y García (2004) resaltaron el papel del vínculo familiar para la adquisición de conocimientos, actitudes, valores culturales, necesidades y sentimientos fundamentales para el ajuste social del

individuo; Palacios y Rodrigo (1998, como se citó en Jensen, 2008) señalaron que los estilos democráticos son fundamentales para lograr estabilidad emocional, autorregulación, responsabilidad y resolución de conflictos sin violencia. En contraste, los estilos no democráticos se asocian con disminuciones en rendimiento escolar, capacidad cognitiva, autonomía, y presencia de conductas antisociales (Lamborn et al, 1991; Steinberg et al, 1994; Baumind, 1991; Li et al, 2000).

Si bien es frecuente encontrar resultados de investigaciones que ponderan la superioridad de los estilos parentales democráticos, García y Gracia (2010) cuestionaron sus ventajas, y señalaron que los diferentes estilos parentales, con excepción del negligente, pueden ser más o menos exitosos en función de variables contextuales o personales, y presentaron estudios en los que se obtuvieron resultados diferenciales con alumnos de distintos grupos étnicos y estatus socioeconómicos (Trabajo apoyado por el proyecto PAPIIT IN304719).

Objetivos

Identificar relaciones entre dimensiones de estilo parental y dimensiones de autoconcepto.
Identificar relaciones entre dimensiones de estilo parental y conducta prosocial.

Participantes.

Se evaluó a 106 alumnos de cuarto, quinto y sexto de una primaria ubicada en la Alcaldía Iztapalapa (55 hombres y 51 mujeres). Edades de 8 a 12 años (\bar{X} Edad=10.15 D.E. 0.998).

Muestreo: No probabilístico intencional.

Instrumentos:

- Escala para la evaluación del estilo parental (Oliva, Parra, Sánchez-Queija, & López, 2007): Escala likert de 4 opciones de respuesta. Cuenta con 41 reactivos para evaluar percepción de estilos parentales en seis dimensiones: Afecto y comunicación, promoción de autonomía, control conductual, control psicológico, revelación y humor. Aplicación individual o grupal.
- Cuestionario AF5 (García y Musitu, 2014). Escala Likert con cinco opciones de respuesta. Consta de 30 reactivos divididos en cinco dimensiones: académica, familiar, física, social y emocional. Dirigida a personas entre 12 y 20 años. Aplicación individual o grupal.
- Prosocial Tendencies Measure-Revised Versión modificada (Carlo, Hausmann, Christiansen & Randall, 2003) Escala likert de 4 opciones. Cuenta con 15 reactivos para evaluar nivel de acuerdo con afirmaciones sobre ayuda a otros en presencia o ausencia de control social

Procedimientos.

Se obtuvo la autorización y consentimiento informado de directivos, padres y alumnos. Se realizaron las aplicaciones de forma grupal, en presencia del profesor. Se capturaron los datos en el programa estadístico SPSS versión 21. Para identificar relaciones entre conducta prosocial, autoconcepto y estilos parentales, se utilizó una correlación de Spearman, que permite encontrar asociaciones entre variables ordinales que no se comportan normalmente.

Resultados.

Se encontraron correlaciones positivas entre conducta prosocial y las dimensiones de comunicación (.440), autonomía (.437), revelación (.445) y humor (.5); negativas con control psicológico (-.221) y conductual (-.369).

En cuanto a estilo parental y autoconcepto, el afecto/comunicación correlacionó positivamente con el autoconcepto académico (.357) y familiar (.374); la autonomía correlacionó positivamente con el autoconcepto académico (.368) y familiar (.374); La revelación correlacionó positivamente con el

autoconcepto académico (.347) familiar (.217) y físico (201); el humor correlacionó positivamente con el autoconcepto académico (.356), familiar (.349) y físico (.235). En contraste, el control conductual correlacionó negativamente con el autoconcepto académico (-.354), emocional (-.229), familiar (-.285) y físico -.255); el control psicológico correlacionó negativamente con el autoconcepto físico (-.289).

Conclusiones.

Los resultados mostraron que las dimensiones más positivas del estilo parental (comunicación, autonomía, revelación y humor), se asociaron positivamente con las conductas prosociales, mientras que ambas formas de control (conductual y psicológico), mostraron correlaciones negativas con las conductas prosociales.

Esto implica que los padres que delimitaron la conducta de sus hijos(as) por medio de interacciones basadas en afecto, confianza, autonomía y humor, favorecieron un mayor nivel de acuerdo con conductas prosociales, lo que concuerda con los hallazgos de Palacios y Rodrigo (1998, como se citó en Jensen, 2008), Lambron et al (1991), Steinberg et al (1994) y Li et al (2000).

En cuanto a las relaciones entre estilos parentales y autoconcepto, también se encontró que los estilos parentales que se agrupan en el polo positivo se relacionaron positivamente con el autoconcepto académico, familiar y físico, mientras que las formas de control conductual y psicológico mostraron relaciones negativas con el autoconcepto académico, emocional y familiar, lo que concuerda con los resultados reportados por García y Musitu (2014).

Los resultados de este estudio llevan a considerar la importancia de buscar estrategias de socialización relacionadas con la buena comunicación, diálogo buen humor, y promoción de autonomía, en donde las normas se establezcan de forma conjunta, buscando acuerdos entre padres e hijos(as), explicando la conveniencia y utilidad de las conductas y evitando las estrategias tradicionales de control social y castigo.

Asimismo, se observó que las estrategias de control psicológico, que implican la inducción de culpa y el chantaje, se asociaron con efectos negativos para el autoconcepto de los participantes.

Llama la atención que ninguna de las dimensiones de estilo parental haya mostrado asociaciones significativas con el autoconcepto social, por lo que sería deseable realizar otras investigaciones, que permitan conocer cuáles son las variables que inciden en la formación de esta dimensión del autoconcepto.

Referencias.

- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child development*, 887-907.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Carlo, G., Hausmann, A., Christiansen, S., & Randall, B. A. (2003). Sociocognitive and behavioral correlates of a measure of prosocial tendencies for adolescents. *The journal of early adolescence*, 23(1), 107-134.
- Jensen, J. (2008) *Adolescencia y adultez emergente. Un enfoque cultural*. México: Pearson.
- Estevez, J. (2005); *Estilos parentales, clima familiar y autoestima física en adolescentes*. (Tesis Doctoral). Universidad de Valencia. Recuperado de: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10184/esteve.pdf;jsessionid=33112663EEDBDADC329D6FC200A07E69.tdx1?sequence=1>
- Fariña, F., García, P., & Vilariño, M. (2010). Autoconcepto y procesos de atribución: estudio de los efectos de protección/riesgo frente al comportamiento antisocial y delictivo, en la reincidencia delictiva y en el tramo de responsabilidad penal de los menores. *Revista de investigación en educación*, 7, 113-121.

- García, F., & Musitu, G. (2014). Autoconcepto Forma 5. Madrid: TEA.
- García, F., & Gracia, E. (2010). ¿Qué estilo de socialización parental es el idóneo en España? Un estudio con niños y adolescentes de 10 a 14 años. *Infancia y aprendizaje*, 33(3), 365-384.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child development*, 62(5), 1049-1065.
- Li, X., Stanton, B., & Feigelman, S. (2000). Impact of perceived parental monitoring on adolescent risk behavior over 4 years. *Journal of adolescent health*, 27(1), 49-56.
- Musitu, G., & García, J. F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16(2).
- Oliva, A., Parra, A., Sánchez-Queija, I. & López, F. (2007). Estilos educativos materno y paterno: Evaluación y relación con el ajuste adolescente. *Anales de Psicología*, 23(1), 49-56
- Putnick, D. L., Bornstein, M. H., Hendricks, C., Painter, K. M., Suwalsky, J. T., & Collins, W. A. (2008). Parenting stress, perceived parenting behaviors, and adolescent self-concept in European American families. *Journal of Family Psychology*, 22(5), 752.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of research on adolescence*, 11(1), 1-19.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child development*, 65(3), 754-770.
- Zakeri, H., & Karimpour, M. (2011). Parenting styles and self-esteem. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 758-761.

El paradigma de las adicciones como conducta o enfermedad: Mirada a su evolución en México

Mtro. Adolfo Emilio González Serrano*

Zazil Stephanie Carvajal Camet**

* *Universidad de Baja California, Campus Tepic*

** *Universidad de Guadalajara*

Descriptores: paradigmas de las adicciones, concepto de adicción, adicciones en México, filosofía de la ciencia, evolución de las adicciones

Desde la Antigüedad, diversas sustancias que alteran la conciencia de los seres humanos se han utilizado para una multiplicidad de propósitos y en contextos variados, suscitando diversas actitudes en sus consumidores y en la sociedad que los rodea. Nuestro país no ha sido la excepción, desde antes de la Conquista ya se tiene registro de ello (Flores y Troncoso, 1992) y en la actualidad es un problema importante, el tráfico, consumo de drogas y sus fenómenos relacionados se han insertado en nuestra economía y sociedad en las últimas tres décadas, provocando gran impacto en la seguridad pública (Velasco, 2005).

Dentro del uso y abuso de estas sustancias se crea el concepto de adicción, una idea compleja. A pesar de que cada uno de los diferentes modelos se acerca al concepto desde distintas perspectivas, una definición general de adicción se podía explicar como una “poderosa y constante motivación de involucrarse en una conducta, sin importar que se experimenten riesgos y daños significativos” (Borch y Varpu, 2015, p. 1).

El concepto de adicción y sus cimientos epistemológicos varían según su contexto histórico y cultural, además de ser distintos en la misma cultura en un periodo de tiempo particular, es por eso que el siguiente trabajo partirá de los paradigmas de las adicciones, más que del concepto de adicción, distinguiendo dos paradigmas: el de la adicción como conducta, ya sea un vicio, costumbre o hábito, una terapia o parte de un ritual o de la vida cotidiana o la adicción como enfermedad, que lleva a clasificar el fenómeno en términos científicos, médicos y legales. La ponencia trata de manera teórica estos paradigmas de la adicción y los enfoca a la historia de las drogas en México, mencionando principalmente el uso del tabaco, alcohol, marihuana y los llamados narcóticos. Este trabajo se

basará en las perspectivas teóricas de Freud, Foucault y Derrida sobre las adicciones para analizar la evolución de los paradigmas de éstas en nuestro país, subrayando su complejidad y la importancia de entenderlas según su contexto, desde un enfoque interdisciplinario.

El estudio de las adicciones ha atravesado grandes transformaciones, cambios de paradigma que han revolucionado la manera en la que las adicciones se conceptualizan y a partir de esa idea, diagnostican, tratan, controlan y solucionan, tanto en el campo de ciencias de la salud como medicina -especialmente psiquiatría y neurología- y psicología como en de la legislación que regula y criminaliza su uso y distribución.

En 1989, Schaffer mencionaba que el campo de estudio de las adicciones se encontraba en una crisis conceptual, analizándolo desde una perspectiva de la filosofía de la ciencia. Para el autor, este cambio de estudio tiene como características la inmadurez, energía, curiosidad, explicaciones intensamente conflictivas y polarizadas de su identidad y propósito, anomalías en los resultados de investigación y pocos datos comprobables, dichas características son indicadores de etapas de desarrollo tempranas en la evolución de este disciplina científica.

Actualmente este campo de investigación se ha ido consolidando, teorías y modelos desde el paradigma neurocientífico imperante se desarrollan y perfeccionan, no sin críticas de parte de los expertos, por ejemplo, Levy (2013) argumenta que las adicciones van más allá de una patología del cerebro, destacando sus implicaciones en la visión del adicto-enfermo como culpable de su padecimiento y en la necesidad de considerar y cambiar el entorno social de los adictos para propiciar su recuperación y prevenir nuevos casos; otras críticas (Hammer et. al, 2013) incluyen revisiones de literatura ampliadas con entrevistas a adictos y científicos de la adicción, muchos afirman que encuadrar la adicción como una enfermedad mejoraría los resultados terapéuticos y reduciría el estigma, sin embargo los autores concluyen que no es necesario y podría ser dañino considerar la adicción como enfermedad.

La literatura sobre los paradigmas y modelos explicativos de las adicciones en inglés es numerosa mientras que en español es más escasa, y su producción se concentra en España, en México existen pocos trabajos que analicen el concepto de adicción, sus paradigmas y modelos (Marín y Szerman, 2015; Aranday y Mendoza, 2012; Rosete, 2004), que hagan una reflexión teórica profunda sobre el tema, al contrario, se enfocan en cuestiones más prácticas, concentrándose en tratamientos y estrategias para la prevención de adicciones. Asimismo, se han escrito artículos sobre la historia del tabaquismo, alcoholismo, de tipos específicos de adicciones en nuestro país y sobre representaciones sociales.

Es necesario acercarse a la teoría de las adicciones para comprender a profundidad el fenómeno y en particular la evolución histórica de los paradigmas en nuestro país, partiendo de estos conocimientos se pueden desarrollar soluciones al problema que respondan a las particularidades del país, adecuando los tratamientos y estrategias preventivas a la sociedad mexicana.

Derrida afirma que el concepto de drogas “no es un concepto científico, está más bien instituido a base de evaluaciones políticas o morales; conlleva en sí mismo norma y prohibición, sin permitir ninguna posibilidad de descripción o certificación -es un decreto, una consigna-”. (Derrida, 1989, p. 1), destacando su aspecto cultural y sugiriendo que el Estado y las instituciones pueden influir en él.

Freud habla de la dipsomanía, término que se usaba para referirse a lo que hoy se consideraría alcoholismo como algo que “surge a través de la intensificación, o mejor, de la sustitución de un impulso por otro, sexualmente asociado” (Loose, 1998, p.72). Esta explicación para la adicción al alcohol también la aplica para otras sustancias, como el juego o los opiáceos.

Foucault, interesado en cómo la modernidad lidia con sus límites cognitivos, presenta el deseo, el ansia de los adictos como un límite del que dependen los aspectos empíricos del mismo -tolerancia, abuso, síndrome de abstinencia-, entonces el ansia de la adicción entendida como un límite se enmarca en el paradigma de adicción-enfermedad y el concepto foucaultiano de desviación, no basado en los actos sino en la identidad.

En la época prehispánica y durante la Colonia, el paradigma del uso de las drogas era conducta: terapia, vicio, costumbre, hábito, ritual, el castigo y la visión negativa de su abuso estaban poco reguladas o relegadas al ámbito religioso o informal y su poca legislación se dedicaba a explotar su

aspecto económico, durante este periodo destaca el tabaco, como una costumbre muy arraigada entre todas las edades y clases sociales y una actividad económica muy importante.

Durante el XIX y hasta las primeras décadas del siglo XX se vivió un proceso de transición al paradigma de la adicción-enfermedad, sustancias que actualmente son criminalizadas se consideraban como medicamentos, eran parte de la farmacéutica mexicana el opio y sus derivados, la marihuana y la cocaína, por ejemplo. A lo largo la transición del paradigma de conducta a enfermedad es importante destacar que no se diferenciaba entre el consumo de drogas y el de medicamentos, probablemente a causa del acelerado avance técnico y científico que se dio en el Porfiriato. A mediados del siglo XIX los grupos sociales con educación condenaron y despreciaron “la embriaguez, la pérdida de la razón, la vagancia y las conductas antisociales”, ampliando esa línea de pensamiento a “la falta de higiene, la desnutrición, las enfermedades venéreas, las malformaciones, el alcoholismo heredado y el mal uso de drogas y medicamentos”, ligando esta serie de problemas sociales y enfermedades en el término degeneración de la raza (Scheverini, 2012, p.47).

El paradigma adicción-enfermedad tomó tiempo en enraizarse, presionado por acuerdos internacionales y quizá por la larga historia de las drogas en la medicina tradicional indígena y en sus rituales religiosos.

El campo de investigación sobre las adicciones presenta conceptos y paradigmas muy interesantes, ofreciendo nuevas perspectivas de estudio en la historia y filosofía de la ciencia que tienen la capacidad de influir en el modo de entender las adicciones desde la medicina, la psicología y psiquiatría, así como las ciencias sociales, incluso la economía.

Explorar la complejidad del concepto de adicción es un acercamiento al estudio de un problema social que puede ser la base para reflexionar en los modelos y tratamientos actuales, comprendiéndolos desde un contexto más amplio y desde una visión interdisciplinaria.

Esta ponencia es un primer acercamiento a la evolución del paradigma de adicción en México, el tema es muy rico y se puede continuar la investigación, por ejemplo con el estudio del paradigma de las adicciones en México relacionadas con la tecnología, la adicción a los teléfonos celulares, los videojuegos, las compras en línea, las redes sociales, etcétera.

Referencias

- Borch, A. y Varpu, R. (2015) Addiction: A Highly Successful, Essentially Contested Concept. *The International Journal of Alcohol and Drug Research*, 4(1), 1-4.
- Céspedes del Castillo, G. (1992). *El Tabaco en Nueva España*. Madrid: Real Academia de la Historia.
- Derrida, J. (1989). *The Rethoric of Drugs. An Interview*, *Autrement* 106, 1-15.
- Ferentzy, P. (2003). Foucault and Addiction. *Telos: Critical Theory of the Contemporary*, 125, 167-191.
- Flores y Troncoso, F. (1992) *Historia de la Medicina en México desde la época de los indios hasta el presente*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Levy, N. (2013). Addiction is not a Brain Disease (and it Matters). *Frontiers in Psychiatry*, 4(24), recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3622902/>
- Loose, R. (1998) A Review of Freud's Early Remarks on Addiction: from an Ideal to Masturbation. *The Letter*, 14, 65-86.
- Moore, G. (2018). Le pharmakon, le dopaminage et la société adictogène. *Dépendances*, 59, 5-7.
- de Sahagún, B. (1829). *Historia General de las Cosas de la Nueva España*. México: Imprenta del Ciudadano Alejandro Valdés.
- Shaffer, H. J. (1989). Conceptual crisis and the addictions: A philosophy of science perspective. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3(4), 258-296.
- Schievenini, J. D. (2012) *La prohibición de la marihuana en México, 1920-1940*. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Historia9.pdf

Reflexiones en torno al discurso Psicopatológico de la Iglesia Católica sobre Homosexualidad

Lic. Carlos Alberto González Zamarripa*
* *Tecnológico Universitario Aguascalientes*

Descriptores: Homosexualidad, Discurso, Patología, Comportamiento, Antropología

La homosexualidad como perspectiva de vida hoy es mucho más común y aceptable que en décadas anteriores. Han sido grandes los esfuerzos de grupos activistas, políticos, asociaciones no gubernamentales, organizaciones internacionales y también por sectores religiosos que han colocado la dignidad homosexual como una posibilidad de vida y no como una idea irracional. La perspectiva cristiana ha influido de manera profunda en la propagación de innumerables discursos psicopatológicos, muchas veces sin ningún respaldo sólido, para la generación de ideas fundamentalistas que terminan por herir al sector homosexual, quien busca el reconocimiento de su identidad como una perspectiva de vida y no como una enfermedad que deba combatirse con fe o curaciones espirituales.

Esta investigación demuestra el impacto que las creencias en los discursos de estas corrientes religiosas alcanzan sobre la mente de los homosexuales, su comportamiento, reacciones de interacción social, y perspectiva de vida, que sí bien pueden o no ser practicantes, se ven afectados en ámbitos como la salud mental, la estabilidad emocional y la inclusión social.

La metodología utilizada en este trabajo ha sido de tipo cualitativa, con hombres practicantes católicos, homosexuales de entre 18 y 28 años de edad, cuyas aportaciones han sido relatadas y estudiadas bajo el instrumento psicoterapéutico de entrevista profunda.

La investigación ha generado nuevos métodos de acercamiento a una realidad que parecía silenciosa frente a un fenómeno del que parecía ninguna ciencia podía ocuparse, la psicología fundamenta una estructura que permite acompañar y analizar los comportamientos de aquellos sujetos que se han visto afectados por procesos que involucran el comportamiento de su Psique con la respuesta a un constante involucramiento del discurso que parece condenar una perspectiva de estudio sexual y comportamental que debe acreditar una absoluta normalización: La sexualidad.

Referencias:

- APA. (1975). American Psychiatric Association. Obtenido de [apa.org: http://www.apa.org/pi/lgbt/](http://www.apa.org/pi/lgbt/)
- Bayardo, J. (2007). Teología de la Pastoral con Homosexuales. Ciudad de México. Boag, P. (2003). Same-Sex affairs: Constructing and Controlling homosexuality in the Pacific Northwest . Berkeley: University of California Press.
- Bobadilla, J. d. (2015). Gay en Aguascalientes, Gay en la Universidad. Desentrañando subjetividades. . Aguascalientes : Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Boodman, S. G. (16 de Agosto de 2005). A Conversion therapist's unusual odyssey. Whashington Post.
- Boswell, J. (1998). Cristianismo, Tolerancia Social y Homosexualidad. Barcelona: Muchnik Editores.
- Brailowsky, S. (1995). Las sustancias de los sueños. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica .
- Castañeda, M. (2006). La nueva Homosexualidad. Ciudad de México: Padiós. .
- Chauncey, G. (1994). Gay New York: Gender, urban culture, and the making of the gay male world 1980-1940. New York : Basic Books.
- CIC. (1997). Ciudad del Vaticano: Asociación de Editores del Catecismo.
- COPRED. (2015). Informe Anual. Ciudad de México: CONAPRED.

Cornejo Espejo, J. (2008). Homosexualidad y Cristianismo en tensión: la percepción de los homosexuales a través de los documentos oficiales de la iglesia Católica. Bagoas, 31-70.

Cornejo, J. (2011). Componentes ideológicos de la Homofobia. Limite, revista de Filosofía y Psicología, 86-106.

Courage, L. (31 de 01 de 2017). Metas de Courage. Obtenido de: <http://www.courage-latino.org/metas-de-courage/>

Danna, V. (2009). Fe y Homosexualidad. Torino: Obra nacional de la buena prensa. FIDEI, C. P. (1975). "Persona Humana". Roma

Fidei, C. p. (1986). Atención pastoral a las personas homosexuales. Roma.

Foster, D. (2010). Cinco propuestas sobre la homofobia. Dialogo entre las disciplinas del conocimiento. Mirando al futuro de América Latina y el Caribe. (págs. 1-18). Santiago: Universidad de Santiago de Chile.

Foucault, M. (1991). Historia de la Sexualidad Vol.1 La voluntad de saber. México: Siglo XXI.

Franco, J. (2009). La sinrazón de la religión: liberación a través de una sociedad desacralizada. Ciudad de México: Siglo XXI.

Goldman, D. (2015). El desafío de la Diversidad. Ciudad de México: Editorial Lectorum.

González Pérez, M. d. (2015). Identidad imaginaria: sexo, género y deseo. Azcapotzalco: Universidad Autónoma de México.

Katz, J. (1995). The invention of Heterosexuality. New York: Dutton.

Lozano Verduzco, I., & Salinas-Quiroz, F. (2016). Conociendo nuestra diversidad: Discriminación, Sexualidad, Derechos, Salud, Familia y Homofobia en la comunidad LGBTTTTI. 23-24.

Orlandini, A. (1998). El enamoramiento y el mal de amores. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Plascencia, J. C. (2013). Consecuencias de la discriminación triangular: Social, familiar y personal en la salud mental de los homosexuales de Tepetitlan, Jalisco. 1-23.

Silva, T. (1 de February de 2016). Constructing Normative Masculinity among Rural Straight men that have sex with men. Gender & Society, págs. 51-73.

Ward, J. (2015). Not Gay: Sex Between Straight White Men. New York: NYU Press.

Prácticas parentales y ansiedad-estado en adolescentes

Dra. Marcela Beatriz González- Fuentes*

Dra. Patricia Andrade Palos*

* Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología

Descriptores: Prácticas parentales, adolescentes, Ansiedad-Estado, control psicológico, control conductual

Introducción

La teoría del estado-rasgo-proceso desarrollada por Spielberger (1972), describe la ansiedad como un proceso de hechos cognitivos, afectivos y conductuales, puede ser adaptativa o desadaptativa, la adaptativa es normal, tiene una función anticipatoria que produce un estado de alerta y tensión, necesario para enfrentar determinadas situaciones; la ansiedad desadaptativa puede ser una experiencia emocional desagradable que altera el desempeño de la persona.

Spielberger distinguió entre la ansiedad como estado y como rasgo de personalidad, la Ansiedad-Estado (A-Estado) se refiere a un estado emocional transitorio, la respuesta dependerá de la interpretación de la persona; si los estímulos se interpretan como peligrosos se elevará el nivel de A-Estado y se presentarán sentimientos de tensión y de aprensión subjetiva, estas respuestas pueden variar en intensidad y en tiempo. La Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) se enfoca en las diferencias

individuales, en la disposición, en la actitud, en la tendencia o rasgo para responder a situaciones amenazantes, se infiere por la frecuencia con la que la persona reporta un rango amplio de situaciones amenazantes, que pueden relacionarse con experiencias pasadas (Spielberg & Díaz-Guerrero, 1975).

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, con cambios importantes a nivel biológico, social, emocional y cultural. Si bien muchos jóvenes atraviesan esta etapa sin dificultades, es precisamente en este periodo cuando se presentan trastornos como la depresión y la ansiedad. La Organización Mundial de la Salud reportó que a nivel mundial, entre el 10 y el 20% de los adolescentes presenta problemas de salud mental; además de que, entre las causas de enfermedad y discapacidad, la ansiedad ocupa el octavo lugar (OMS, 2018).

En 2009, Benjet et al. analizaron los resultados de la Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente, para identificar las diferencias por sexo y la severidad de 17 trastornos psiquiátricos, el rango de edad de la muestra fue de 12 a 17 años, sus resultados señalaron que los trastornos con mayor gravedad fueron los del estado de ánimo y en menor proporción los ansiosos; con respecto a los que se presentaron a edades de inicio más tempranas, el trastorno de ansiedad se ubicó en primer lugar, seguido de los trastornos de impulsividad y de ánimo.

Algunos estudios reportan que en la adolescencia, los problemas de ansiedad son más comunes, también han encontrado altos niveles de comorbilidad con depresión (Waite, Whittington, & Creswell, 2014) y un incremento en la frecuencia de ataques de pánico, de agorafobia y de trastornos obsesivos-compulsivos (Costello, Copeland, & Angold, 2011).

La ansiedad en la adolescencia se ha asociado con la percepción que tienen los hijos de las interacciones con sus padres (Hernández-Guzmán & Sánchez-Sosa, 1996; Rapee, Schniering, & Hudson, 2009; Waite et al., 2014). En la investigación acerca del papel de los padres en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad en niños y jóvenes se reporta que el control excesivo y el rechazo parental están relacionados con la ansiedad (McLeod, Wood, & Weisz, 2007); en el caso de los adolescentes hay evidencia de una asociación entre ansiedad y el control parental percibido, así como con una crianza ansiosa (Muris, Meesters, Schouten, & Hoge, 2003; Hale III, Engels, & Meeus, 2006; Waite et al., 2014; Wolfradt, Hempel, & Miles, 2003).

En México se identificaron dos estudios que investigaron la relación entre la ansiedad de los adolescentes y su percepción de las interacciones con sus progenitores. Hernández-Guzmán y Sánchez-Sosa (1996) encontraron que los factores de ansiedad se correlacionaron moderadamente, de manera negativa y significativa con la percepción de rechazo de ambos padres. Ruvalcaba-Romero, Gallegos-Guajardo, Caballo y Villegas-Guinea (2016) relacionaron la percepción de las prácticas parentales de los adolescentes con indicadores de salud mental positivos y negativos, las prácticas positivas se asociaron con autoestima, resiliencia y competencia socioemocional y el control psicológico y la imposición de los padres con conductas disociales y con sintomatología ansiosa y depresiva.

El objetivo de este estudio fue analizar si la percepción de los adolescentes de las prácticas de sus progenitores predicen la Ansiedad-E de los hijos y si los predictores son similares para hombres y mujeres.

Método

Participantes:

La muestra fue no probabilística, estuvo conformada por 809 estudiantes de escuelas públicas de Educación Media Superior de la Ciudad de México, 375 (46.4%) fueron hombres y 434 mujeres (53.6%); el rango de edad fue de 15 a 20 años ($M=16.09$; $D.E.= 0.937$), el 72% vivía con ambos padres, el 21.1% con su madre, el 2.5% con su padre y el 3.5% con algún familiar.

Instrumentos:

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE (Spielberg, C.D. & Díaz-Guerrero, R. (1975) mide la A-Rasgo y la A-Estado, es auto-aplicable, consta de 40 reactivos organizados en dos escalas, con 20 reactivos cada una. Las opciones de respuesta para A-Estado son cuatro: No en absoluto, Un poco, Bastante y Mucho; y para A-Rasgo: Casi nunca, Algunas veces, Frecuentemente y Casi siempre. Aunque se aplicó la escala completa, en este estudio se presentan solamente los predictores de la Ansiedad-E, que contempla la sintomatología que se presenta en el momento

actual.

Escala de Prácticas Parentales para adolescentes (Andrade & Betancourt, 2010) mide prácticas parentales positivas (comunicación, autonomía y control conductual) y negativas (imposición y control psicológico), tiene 80 reactivos organizados en dos sub-escalas, una para papás y otra para mamás, cada una con 40 reactivos, son auto-aplicables, tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo ($\alpha = 0.80$).

Procedimiento:

Los instrumentos se aplicaron en el salón de clases, previa autorización de las autoridades y de los alumnos. Se les explicaron los propósitos del estudio, su participación fue voluntaria y anónima. Se realizaron análisis de regresión múltiple paso por paso, se analizaron de manera separada por sexo del hijo y el del progenitor.

Resultados

Con respecto a las prácticas del padre, el análisis de regresión de los varones mostró que en el primer paso se agregó la práctica de autonomía paterna [$F(1,332) = 35.23, p = .000$] y en el segundo la práctica de comunicación y control conductual paterno [$F(2,394) = 19.76, p = .000$], el porcentaje de varianza explicada fue de 10%. En las mujeres, en el primer paso se incorporó la práctica de comunicación y control conductual paterno [$F(1,389) = 22.23, p = .000$] y en el segundo la de control psicológico paterno [$F(2,388) = 13.21, p = .000$], el porcentaje de varianza explicada fue de 6 %.

Con relación al efecto de las prácticas de la madre en la dimensión de A-Estado, en los hombres se anexó en el primer paso la comunicación materna [$F(1,372) = 62.11, p = .000$], en el segundo se agregó la práctica de control conductual materno [$F(2,371) = 34.69, p = .000$] y en el tercer paso se incorporó la práctica de control psicológico materno [$F(3,370) = 25.19, p = .000$]; el porcentaje de varianza explicada fue de 16%. En las mujeres, en el primer paso se agregó la práctica de control psicológico materno [$F(1,431) = 54.13, p = .000$] y en el segundo entró la práctica de control conductual materno [$F(2,430) = 31.20, p = .000$], la varianza explicada fue de 12%.

Discusión

Los resultados de la investigación permiten afirmar que la percepción de los jóvenes de algunas prácticas de sus progenitores predicen sus puntajes en Ansiedad-E, y confirman de alguna manera los resultados de otras investigaciones como la de Ruvalcaba-Romero et al. (2016), quienes encontraron que las prácticas relativas a la autonomía y la comunicación explicaban la presencia de indicadores de ajuste. También confirma lo reportado por Waite et al. (2014) en lo que se refiere a la práctica de control psicológico materno, como factor de riesgo; aunque los autores mencionados no hacen análisis considerando el sexo del hijo y del padre.

Cabe destacar que los porcentajes de varianza explicada variaron dependiendo tanto del sexo de los progenitores como del de los hijos, las diferencias entre padre y madre se han encontrado en otros estudios (Andrade, Betancourt, Vallejo, Segura, & Rojas, 2012; González-Fuentes & Andrade, 2016), estas diferencias confirman la importancia de incluir en este tipo de investigaciones las prácticas del padre, ya que sus comportamientos para controlar y guiar las conductas de sus hijos, difiere del de las madres y parece afectar de manera diferente a sus hijos e hijas. Una forma de explicar estas diferencias podría atribuirse a las prácticas culturales en nuestro país, en donde, si bien la madre por lo general tiene una mayor presencia en la educación y el cuidado de los hijos, el padre representa una figura de autoridad.

Otro factor que es necesario mencionar es que el porcentaje de varianza explicado fue de bajo a moderado, lo que sugiere que debe haber otros factores, además de los familiares que contribuyen para explicar la ansiedad en los adolescentes, los cuales será necesario seguir investigando.

Referencias

Andrade, P. P. y Betancourt, O. D. (2010). Escala Prácticas parentales para adolescentes: PP-A. En

- A. Vallejo, B. Segura, R. Osorno (Comps.) *Prácticas Parentales, CESD-R y Conductas de Riesgo: Manual de Aplicación* (pp. 7-18). México: Universidad Lis de Veracruz, Universidad de Sonora, UNAM, SEP, PROMEP.
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D., Vallejo, C. A., Segura, C. B. y Rojas, R. R. (2012). Prácticas parentales y sintomatología depresiva en adolescentes. *Salud mental*, 35 (1), 29-36.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M. E., Mendez, E., Fleiz, C., Rojas, E. y Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 32 (2), 155-63.
- Costello, E. J., Copeland, W., & Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52 (10), 1015-1025.
- González-Fuentes, M. y Andrade, P. P. (2016). Influencia de las prácticas parentales en la satisfacción de vida de los adolescentes. *La Psicología Social en México*. XVI, 667-672.
- Hale III, W. W., Engels, R., & Meeus, W. (2006). Adolescent's perceptions of parenting behaviours and its relationship to adolescent generalized anxiety disorder symptoms. *Journal of Adolescence*. 29, 407-417
- Hernández-Guzmán, L., & Sánchez-Sosa J. J. (1996). Parent-child interactions predict anxiety in Mexican adolescents. *Adolescence*, 31 (124), 955-963
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 27, 155-172
- Muris, P., Meesters, C., Schouten, E., & Hoge, E. (2003). Effects of perceived control on the relationship between perceived parental rearing behaviors and symptoms of anxiety and depression in nonclinical preadolescents. *Journal of Youth Adolescence*, 33(1), 51-58
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Salud mental del adolescente*. Septiembre 2018. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*. 5, 1103-1112
- Ruvalcaba-Romero, N. A., Gallegos-Guajardo, J., Caballo, M. V. y Villegas-Guinea, D. (2016). Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 33(3), 223-236.
- Spielberger, C.D. (1972). *Anxiety: Current trends in theory and research*. New York, N.Y.: Academic Press
- Spielberger, C.D. y Díaz-Guerrero, R. (1975) *IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado*. México: El Manual Moderno.
- Waite, P., Whittington, L., & Creswell, C. (2014). Parent-child interactions and adolescent anxiety: A systematic Review. *Psychopathology Review*, 1(1), 51-76 ISSN 2051-8315/DOI:10.5127/pr.033213
- Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J. (2003). Perceived parenting styles, despersonalisation, anxiety and coping behaviour in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 34, 521-532 marcegonf@yahoo.com.mx

La generación de evidencia como motor del cambio social; estudio caso: Reducción de violencia en jóvenes en conflicto con la ley mediante intervenciones en Terapia Cognitivo conductual basada en Mindfulness

Mtro. Rubén David Castañeda Torres*
Lic. María del Refugio Esparza López
*Fundación Centro de Atención al Talento

La colaboración academia, sociedad civil, gobierno y cooperación internacional para resolver problemas sociales es una aspiración común, desafortunadamente también es usual que las experiencias de éxito en la materia sean difíciles de encontrar. En esta presentación se revisará el proceso mediante el cual se diseñó, evaluó y replicó una intervención Terapia Cognitivo Conductual basada en Mindfulness (Atención Plena) para la atención a jóvenes generadores de violencia;

específicamente aquellos en conflicto con la ley sentenciados con pena privativa de libertad por delitos catalogados como graves. El programa se desarrolló a través de la colaboración de Académicos Investigadores de distintas áreas de conocimiento, Sociedad Civil y Gobierno. La intervención, desde el inicio, fue diseñada como una política pública basada en evidencia, con posibilidades de ser replicada en diferentes ciudades y países. Para tal fin, la presentación se desarrollará en tres momentos:

Diseño y colaboración para la transdisciplinariedad.

Para el diseño de la intervención, implementación y evaluación se reunió un equipo de investigadores de psicología, sociología, criminología y neurociencia bajo la modalidad de un laboratorio (start-up) social. Mediante esta metodología, se presentó un problema de investigación relacionada con jóvenes infractores en el Estado de Jalisco, se propuso una intervención en el corto plazo, se implementó la misma y se revisaron los resultados obtenidos en un periodo de meses. El ejercicio de colaboración para la implementación en el corto plazo representa el corazón de la intervención, y ello en definitiva implicó el desarrollo de ejercicios de diálogo interdisciplinar y de aplicabilidad concreta a la política pública. En esta presentación se mostrará la evidencia y la metodología de evaluación utilizada, así como los retos que esta supuso. Uno de los principales resultados encontrados es la reducción de las conductas impulsivas de los jóvenes en conflicto con la ley sentenciados en un 50 por ciento por homicidio y en un 50 por ciento por robo a mano armada. De manera concreta, de acuerdo con la investigación realizada por el Instituto de Neurociencias de la Universidad de Guadalajara (UdG) se observa una reducción de la impulsividad en un 30 por ciento durante los primeros 3 meses de intervención.

Transformar una intervención psicológica en política pública

Una vez que el programa fue evaluado y dio las primeras señales de ser una práctica prometedora, el reto era hacerla útil para la población a través de un proceso de consolidación como política pública. El ejercicio de acortar la distancia entre la academia, “lo terapéutico” y la política pública implica hacer que una intervención cumpla con tres características: (1) eficaz: probando que el impacto es valioso para el beneficiario y los intereses de la estrategia de desarrollo; (2) eficiente: mostrando que el costo de implementación representa, al menos, un ahorro sustantivo respecto al presente; (3) relevante: resuelve un problema que es prioritario para una gama importante de tomadores de decisiones gubernamentales y sociedad en general. Respecto al caso de estudio se mostrará, los productos que apuntalan la construcción de política pública, tales como la “manualización” y sistematizar procesos de intervención, de gestión interinstitucional, monitoreo e impacto. De la misma manera se revisará el reto de financiar cada una de las secciones mencionadas.

El reto de replicar y multiplicar.

Generar un beneficio social implica el reto de replicar la intervención en poblaciones que lo necesiten, para lo cual el reto de sistematizar, formar perfiles y desarrollo de adaptación se vuelve un reto de dimensiones enormes. Al mismo tiempo, la oportunidad de aplicar la misma metodología a otras áreas de interés como el control de conductas impulsivas, educación básica y adicciones se vuelve latente fomentando otras colaboraciones y desarrollo del modelo. En esta sección se detallarán algunas intervenciones derivadas de esta experiencia y otras aplicaciones. El modelo mencionado actualmente se replica en otras dos ciudades: Ciudad Juárez y Chihuahua; además de contar con una fase de expansión en el estado de Jalisco.

En conclusión, la colaboración entre academia, sociedad civil y gobierno no sólo es posible sino urgente para la solución de problemáticas sociales complejas, como la violencia de los jóvenes. La generación de evidencia científica es un territorio emergente en el que distintas disciplinas e instituciones disímiles pueden encontrar un espacio de diálogo y toma de acuerdos. Sin embargo, no basta con la generación de consensos, el desarrollo de estrategias de implementación ha sido,

en términos de política pública, el eslabón más débil en lo que respecta a programas sociales y de desarrollo económico; por lo tanto, son por sí mismas, un modelo de intervención que requiere cierta especialización, estrategia y recursos.

Descriptores: Mindfulness, Terapia Cognitiva Conductual, Política Pública, Delincuencia Juvenil, Diálogo Transdisciplinar

Procesos reflexivos de directores de telesecundaria respecto a la Ruta de Mejora Escolar

Dra. Martha Leticia Guevara-Sanginés*

Mtra. Florina Magdalena Pons Duran*

Dra. Margarita Rodríguez Gómez**

Adriana Laura Gutiérrez Sánchez*

* *Universidad de Guanajuato*

** *Secretaría de Educación*

Descriptores: pensamiento, ruta-mejora-escolar, directores, telesecundaria, autorregulación

La intencionalidad educativa se cristaliza a través de una labor encauzada por los directores y ejecutada por el colegiado escolar. En las telesecundarias mexicanas se realiza a través de la Ruta de Mejora Escolar, que va desde el diagnóstico, la planeación, el monitoreo y la ejecución hasta la evaluación. Requiere de una serie de procesos reflexivos y operaciones mentales combinados con elementos afectivos que permitan el despliegue de acciones atinadas. Dichos procesos pueden representarse en un sistema de pensamiento (McGuire & McGuire, 2014; Marzano y Kendall, 2008) que incluye las dimensiones: recuperación, comprensión, análisis, utilización del conocimiento, metacognición y autorregulación. Este sistema aplicado a la ruta de mejora escolar fue estudiado en profesores de telesecundaria y se describe en seguida.

La recuperación apunta al reconocimiento y a la observación de la información vista por el colegiado como crucial, que funge como base para establecer y ajustar la ruta de mejora. Esta dimensión comprende actividades como definir y relatar.

La comprensión alude a la adquisición e integración significativa del conocimiento nuevo con el que ya se posee; abarca operaciones mentales como comparar, contrastar, explicar e identificar. El análisis se refiere a la extensión y refinación del conocimiento; aquí se efectúan nuevas ilaciones y se integran nuevos matices con más profundidad y rigor. Incluye operaciones como analizar, inspeccionar, clasificar, catalogar, categorizar, conectar, relacionar, desmenuzar, separar, destacar, inducir y probar.

La utilización del conocimiento refiere a aplicar el conocimiento para atender los eventos nuevos o problemas. Integra operaciones como aplicar, operar, manipular, arreglar, componer, reconstruir, reorganizar, reestructurar, calcular, computar, medir, estimar, completar, concluir, comprobar, construir, convertir, demostrar, probar, dibujar, esbozar, diseñar, diagramar, ejemplificar, ilustrar, mostrar, practicar y producir.

A la metacognición atañen los hábitos mentales y productivos de autocontrol. Las actividades u operaciones que la conforman son cambiar, convertir, modificar, transformar, combinar, ordenar, organizar, establecer gradación, compilar, reunir, integrar, convencer, crear, inventar, idear, deducir, inferir, desarrollar, dirigir, elaborar, establecer, formular, proponer, generalizar, hipotetizar, planear, programar, preparar, reacomodar, reordenar, reescribir, resumir, substituir.

Finalmente, la autorregulación remite al sistema de conciencia del sí mismo que está integrado por actitudes, creencias y sentimientos que determina la motivación para completar propósitos. Los

factores que abonan a la motivación son: la importancia, la eficacia y las emociones. Las actividades u operaciones mentales son: argumentar, cuestionar, criticar, debatir, discutir, decidir, descubrir, detectar, diferenciar, distinguir, discriminar, evaluar, valorar, juzgar, justificar, predecir, pronosticar, recomendar y pedir.

1.Método

Objetivo. El objetivo fue identificar y describir los procesos reflexivos del colegiado docente de educación secundaria desde la perspectiva del director, mediante .el análisis de contenido de su discurso empleando un modelo teórico de pensamiento.

Participantes. El universo de estudio se compone de 18 colegiados de telesecundaria de la zona escolar 521 del municipio de Silao perteneciente a la Delegación Regional Centro Oeste del Estado de Guanajuato, México, conformados por 126 docentes y 3,569 estudiantes. Se cuenta con 14 directores y cuatro encargados de dirección. Se trabajó con tres consejos técnicos escolares. Unidad de análisis. Se trabajó con tres unidades de análisis. La primera atañe al consejo técnico escolar, la segunda al director de la escuela, y la tercera a los docentes participantes. Criterios de inclusión. La elección de los colegiados fue definida bajo tres criterios de inclusión: contar con un director técnico, ser instituciones con pocos grupos (de uno a dos grupos por cada grado) y ser de fácil acceso.

Conducción del estudio. El estudio se efectuó en tres etapas exploración, profundización y comunicación. Se contó con la disposición de la supervisión escolar y de los directores de las tres instituciones propuestas, lo que promovió una curiosidad activa sobre el proyecto y la participación voluntaria y consensuada de los maestros.

Instrumento. Guía de entrevista para directores contempló 31 preguntas abiertas orientadas a recuperar el proceso reflexivo del colegiado en la etapa de diagnóstico y ejecución de la ruta de mejora escolar vista desde los directores. La entrevista se aplicó conforme a las agendas de los directores y acuerdos establecidos previamente en un tiempo aproximado de una hora.

Análisis de información. La organización de los procesos reflexivos de los directores se realizó conforme al sistema de pensamiento y las seis dimensiones de acciones cognoscitivas de la taxonomía de objetivos educativos (Marzano y Kendall, 2007).

Resultados

En el relato de los directores se observan pensamientos que suceden durante el fluir de los sucesos y que generan la reflexión sobre situaciones deseada o problemáticas a resolver relacionadas con la ruta de mejora escolar. Se identificaron 746 operaciones o actividades mentales. Relativo a las dimensiones de pensamiento se ve mayor cantidad de respuestas en la dimensión autorregulatoria (284), seguida de la metacognición (183), análisis (91), aplicación (82), comprensión (63) y recuperación (43). Estos resultados sugieren a) un proceso fino y complejo que se inscribe en la dinámica de los consejos técnicos, b) cierta madurez y posicionamiento de los procesos cognoscitivos que se ponen en juego a través de la ruta de mejora escolar, los cuales se hallan muy unidos, c) internalización (estructuración de sus propias experiencias) que sirve de base e influye en el comportamiento organizacional y personal, d) un proceso de articulación guiado por el sentido de la situación que favorece la coherencia y traza un rumbo para la acción del colegiado. Destaca la atención de los directores en la vida escolar en varios aspectos, desde lo más simple y cotidiano hasta lo más complejo y estratégico.

Lo señalado también puede estar relacionado con cierta familiaridad que facilita los procesos de revisión y elección de vías probadas que se ven desde el colegiado como benéficas para ser replicadas. Lo anterior pudiera tener efectos futuros para buscar otras rutas y, en este sentido, caminar solo sobre lo andado y convertirse en acciones tan habituales, sobre aprendidas o "comodín" que finalmente, lleguen a perder su pleno sentido.

En seguida se detallan las actividades mentales de mayor frecuencia de cada una de las

dimensiones.

En la dimensión de recuperación, la actividad u operación mental más frecuente fue definir (40); aquí se precisa el rumbo de una situación, se explica una opinión acotando los límites y asignando características, y se dirige principalmente al diagnóstico de la problemática escolar. En la dimensión tocante a la comprensión, las actividades mentales fueron comparar, contrastar (33), explicar (19) e identificar (11). Comparar implica mostrar o demostrar diferencias en sus condiciones y características, o en algún aspecto específico. Por ejemplo: "Entonces tus indicadores se desploman, entonces dices ¿qué tengo que hacer? Únicamente comparar los actuales: los niños que estaban en aquel momento y los niños que están en este momento." (Trejo). En la dimensión de análisis, las actividades mentales fueron analizar (42), seguida de conectar (17), categorizar (11), destacar (9), inferir (6), examinar (5), subdividir (1). El análisis alude a operaciones como identificar los componentes de un todo, separarlos, desmenuzarlos y examinarlos para lograr arribar a sus principios más elementales; sirve para comprender, prever ciertos escollos y valorar posibles efectos que han aflorado a partir de un antecedente afín con una situación, persona o grupo. "Sí hay momentos que vemos en los grupos un retroceso y cuando nos preguntamos el porqué, en fin, hay un sinfín de posibilidades desde las más comunes...pero también reconocen los docentes...que a veces no son los muchachos, sino que son ellos..." (Loza). En la dimensión de ejecución, las actividades mentales identificadas fueron resolver (17); reconstruir (14); operar (10); calcular (7); diseñar (7); ejemplificar (7); completar (6); comprobar (5); mostrar (5); construir (2); practicar (1); y producir (1). Resolver alude a dar solución o respuesta a un problema, una dificultad o una duda. Un ejemplo: "...pero si nos enteramos que hay una situación que puede terminar en un conflicto, intentamos atacarla de inmediato..." (Loza). En la dimensión de metacognición las operaciones mentales fueron cambiar, convertir, modificar y transformar (33) seguida de integrar (24); planear (20); dirigir (19); proponer (19); idear (13); organizar (10); convencer (8); reacomodar, (8); establecer (7); desarrollar (6); deducir, inferir (5); resumir (4); generalizar (3); hipotetizar (2); elaborar (1); y reescribir (1). Cambiar, convertir o transformar implica variar la disposición o alguna característica de la situación sin alterar sus cualidades esenciales, especificando ajustes en la meta o monitoreando la precisión y claridad de los procesos y de las acciones emprendidas. Por ejemplo: "Cuando las cosas no se dan, otra vez partimos del análisis y reflexión y analizamos cuáles son las causas y las consecuencias y otra vez, partimos de la diferente información que lleva cada uno de los maestros de acuerdo a como se está llevando..." (Medranos)

En la dimensión de autorregulación, las operaciones mentales identificadas fueron valorar y juzgar (151); cuestionar (64); descubrir (21); argumentar (20); decidir (13); diferenciar (7); justificar (4); predecir (3); recomendar (1).

Evaluar fue la operación mental más frecuente y sugiere una alta relación con el esfuerzo por comparar y discriminar ideas, elegir argumentos razonados, verificar el valor de la evidencia con base a estándares y criterios establecidos, y reconocer la subjetividad. Aquí, se manifiesta un examen consciente de la importancia de la ruta de mejora escolar por 1) la utilidad y satisfacción frente al logro de las metas y actividades de la ruta de mejora, 2) las respuestas emocionales y 3) la motivación. Ejemplo: "Solamente es la experiencia como docente, el decir esto no nos ha funcionado y la propuesta, el calar hacerlo así..." (Trejo).

En la utilidad, algunas locuciones permiten identificar que, para los directores, el resultado de la ruta de mejora -aunque parcial y limitado- es producto de las actividades propuestas por el colegiado, y que el camino hacia el resultado se hace visible desde la propia subjetividad y ejercicio profesional de cada docente. También se aprecia una imagen positiva sobre el avance de los alumnos que crea orgullo y satisfacción; lo cual es un factor clave para que los profesores en lo individual o colectivo mantengan el esfuerzo y la consecución de su labor.

Asimismo, en este ejercicio de apostar por las cosas que harán mejor a la escuela, se ve un elemento afectivo tanto motivacional como emocional. Respecto a la motivación, se sugiere un efecto carambola que moviliza el actuar de los profesores tanto para iniciar (construir la ruta) como para mantener y mejorar sus acciones (ejecución y monitoreo de la ruta). No obstante, tocante a la

emoción, se advierten situaciones de impotencia y frustración en las que la escuela está limitada para responder a todas las demandas.

Relativo a las dimensiones del sistema de pensamiento identificadas en la narración de los directores, se encontró que las primeras cuatro dimensiones mantienen cierta similitud numérica, no así, en los sistemas de pensamiento más complejo, que presentan un aumento en las tres instituciones. Esto revela que en la medida que se pasa de un nivel de menor a mayor complejidad en el sistema de pensamiento y el objeto del pensamiento cambia –de la construcción a la ejecución–, las diferencias son mayores. Parece ser que se llega a un punto de quiebre en que se detonan y acrecientan procesos más complejos. Lo anterior, revela un proceso integrativo fuerte y un salto cualitativo importante.

Conclusiones

Lo que los directores prevén y afrontan en la concreción de la ruta de mejora requieren de un proceso reflexivo que abarca desde el pensamiento estratégico y autorregulado hasta el reconocimiento y la comprensión; las diferentes situaciones favorecen la detonación de ciertos procesos reflexivos frente a otros. Los resultados indican que conforme avanza la ruta de mejora se acrecienta el desarrollo de procesos de pensamiento más complejo y diverso. En la ruta de mejora escolar inciden las directrices técnicas-metodológicas, las experiencias y colaboración del colegiado escolar, las situaciones contextuales, el tiempo y la personalidad del director.

Referencias

Marzano, R. J. y Kendall, J.S. (2008). *Designing and assessing educational objectives: Applying the new taxonomy*. California: Corwin Press.
McGuire, W.J. y McGuire, C.V. (2014). *The Content, Structure, and Operation of Thought Systems*. In R.S. Wyer & T.K. Srull (Eds.) *Advances in Social Cognition*. Vol IV. N.Y.: Psychology Press.

Percepción de estrés laboral en trabajadores de la salud del estado de Guanajuato

Dra. Martha Leticia Guevara-Sanginés*
Lic. Ángel Eduardo Guzmán Barajas*
Dra. Ariadna Crisantema Martínez-Hernández*
Dr. Cecilio Contreras Armenta*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: clima-organizacional, estrés-laboral, trabajadores-de-salud, percepción, instituciones-salud

Percepción de estrés laboral en trabajadores de la salud del estado de Guanajuato. Martha Leticia Guevara Sanginés, Ángel Eduardo Guzmán Barajas, Ariadna Crisantema Martínez Hernández y Cecilio Contreras Armenta
Universidad de Guanajuato

Resumen. En el presente trabajo se tuvo como propósito conocer la percepción de los trabajadores de Instituciones de Salud del Estado de Guanajuato –mediante un cuestionario- para analizar la situación existente respecto al estrés laboral y posibles consecuencias en el trabajo. Se mostró que el cuestionario es confiable con una consistencia interna de 0.82 para una configuración de cinco indicadores. Se observó que la percepción de 72 participantes respecto al estrés laboral general fue regular, pero hubo diferencias entre los indicadores.

1. Antecedentes.

Las personas adultas pasan una gran parte de su vida en el trabajo (en Latinoamérica más de 48 horas semanales, OIT, 2011). Muchos individuos están a gusto en su trabajo, otros tantos se sienten

a disgusto en él. Esta situación está relacionada con diferentes elementos de su labor, desde el diseño del puesto hasta la remuneración, pasando por las relaciones entre las personas. Todo ello conforma el clima laboral.

El clima laboral puede valorarse a través de la percepción de los empleados sobre aspectos psicológicos y del trabajo (Carrillo Flores y cols, 2017). Uno de sus componentes es el estrés laboral, reacción de alarma generada por estímulos demandantes del trabajo (como el inadecuado diseño del puesto o la mala relación interpersonal) que rebasan las capacidades de los empleados, generan frustración y pueden afectar la salud. Por ello es necesario identificar los riesgos psicosociales de mayor fuerza y generación de estrés laboral, así se puede intervenir en el trabajo para promover la salud emocional y física de los empleados.

El estrés nace de la necesidad de adaptación de los organismos a un cambio en el entorno acompañado de demandas que no se pueden cubrir o que requieren de un esfuerzo mayor al acostumbrado. Si esta condición se prolonga, puede hacer que la salud se deteriore. Lo anterior es común en las instituciones de atención a la salud, donde el trabajo es difícil, pues se presentan situaciones que producen retrasos en la atención médica de los derechohabientes, lo que genera que la salud de las personas disminuya. Esto no es solo son causadas por el personal, sino por exceso de demanda de atención, insuficiencia de los materiales y el equipo, impaciencia de algunos familiares difíciles o exagerado papeleo (Barreto et al, 2011). Así como exposición a enfermedades contagiosas, tratamiento de residuos tóxicos o cambio de turno (Gómez, 2007)

2. Contexto.

En el Estado de Guanajuato actualmente se cuenta con 653 unidades médicas (INEGI, 2011), con 7,977 médicos y 9,620 enfermeras para atender a 3,822,471 derechohabientes (INEGI, 2010) Lo cual significa que cada médico debe atender 479.19 pacientes, cada enfermera 397.34, cada centro de salud y hospital deben atender alrededor de 5,853 personas. En tanto que las normas internacionales (OMS, 2009) establecen los estándares respectivos en 23 médicos y enfermeras por cada 10,000 habitantes. Además de lo antedicho, esa es una buena razón a tener presente en el estudio del estrés laboral en las instituciones de salud de Guanajuato.

3. Método.

Objetivo. El objetivo del proyecto en el que se inscribe este trabajo fue conocer la percepción de los trabajadores de instituciones del Sector Salud del Estado de Guanajuato sobre el clima laboral, en particular el factor estrés laboral, para conocer las causas que impiden que las personas se desenvuelvan de una manera correcta en su trabajo.

Instrumento: Se utilizó el Cuestionario de Clima Organizacional en Instituciones de Salud (CCOIS) con reactivos en escala gradual tipo Likert que contiene diez categorías: mi organización, desarrollo de personal, seguridad e higiene, mi satisfacción-mi compromiso estrés laboral, materiales y equipo, ambiente de trabajo, apoyo social de superiores, equilibrio trabajo familia y reconocimiento (Hernández May & Guevara-Sanginés, 2015). En particular, este trabajo se orientó en el factor de estrés laboral.

Participantes: Para esta muestra incidental, se solicitó la participación voluntaria a 72 trabajadores de Instituciones del Sector Salud del Estado de Guanajuato; 21 hombres (29%) y 51 mujeres (71%), 30 solteros (42%) y 42 casados (58%), con una edad promedio de 34.74 años (d.s.=11.23); 52 con estudios superiores, 17 con nivel medio superior y tres con educación básica. 51 (71%) laboraban para una Institución pública y 21 (29%) para una privada.

4. Resultados

La consistencia interna de la escala de estrés laboral fue mediana (Alfa de Cronbach=0.82) y se

pueden mantener todos los reactivos en virtud de que su eliminación disminuiría el coeficiente. Lo que indica una confiabilidad adecuada de la escala.

Tocante a la percepción de los respondientes, se observó que todos los aspectos fueron calificados como regular, en el siguiente orden: En mi trabajo tengo la oportunidad de usar mi creatividad (M=2.78, d.s.=0.86, alfa de Cronbach si se elimina=0.72); Mi trabajo exige que aprenda cosas nuevas (M=2.60, d.s.=0.91, alfa de Cronbach si se elimina=0.70); En el trabajo se piden realizar una cantidad excesiva de labores (M=2.40, d.s.=0.83, alfa de Cronbach si se elimina=0.73); En mi trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales (M=2.31, d.s.=0.87, alfa de Cronbach si se elimina=0.71); En mi trabajo recibo órdenes contradictorias (M=2.24, d.s.=0.78, alfa de Cronbach si se elimina=0.74).

5. Conclusiones.

Respecto al aspecto metodológico, específicamente psicométrico de este trabajo, se observó que el cuestionario tiene un buen grado de fiabilidad, que está bien elaborado y que cubre con los requisitos para poder seguir siendo empleado de manera económica. Ello permite que el instrumento pueda ser mejor aceptado en el área de recursos humanos de las instituciones de salud. Respecto a la percepción de los empleados del sector salud, se observó que una de las situaciones que genera más estrés laboral es la recepción de órdenes contradictorias. Se halló que tanto la cantidad excesiva de trabajo como la posibilidad de desarrollar las habilidades personales en el trabajo pueden mejorar, así como la oportunidad de aprender cosas nuevas y desarrollar la creatividad.

Estos resultados indican la dirección a continuar con la investigación, en particular analizando por separado la percepción de los empleados por institución y comparándolas entre sí. Se sugiere comparar la opinión de los empleados por variables como sexo, antigüedad, puesto y departamento, bajo el supuesto de que cada una de esas propiedades distintivas de los empleados y su trabajo puede propiciar una subcultura diferente y, con ello, una perspectiva distinta.

Referencias

- APA. (2016). Los distintos tipos de estrés. Recuperado el 13 de Marzo de 2016, de [apa.org: http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx](http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx)
- Barreto, J., Mombelli, A., Decesaro, M. N., Pagliarini, M. y Silva, S. (2011). Estrés y recursos de enfrentamiento del cuidador en el contexto hospitalario. *Salud Mental*, vol. 34, 2, 129-138.
- Carrillo Flores, M.G., Guevara-Sanginés, M.L., Varela Pérez, J. (2017). Clima organizacional en instituciones de salud de Guanajuato. *Revista Multidisciplinaria de Avances de Investigación*, 3,1,54-65.
- Hernandez May, M. y Guevara-Sanginés, M. L. (2015). Clima organizacional en instituciones de salud del Estado de Guanajuato. *Jóvenes en la ciencia*, 1, 2, 946-950.
- Iglesias, L. y Sánchez, Z. (2015). Generalidades del clima organizacional. *MediSur*, 455-457.
- INEGI. (2010). Población derechohabiente a servicios de salud del Estado de Guanajuato. Obtenido de www.inegi.org.mx
- INEGI. (2011). Personal médico del Estado de Guanajuato. Obtenido de <http://www.inegi.org.mx>
- OIT. (2011). El tiempo de trabajo en el siglo XXI: Informe para el debate de la reunión tripartita de expertos sobre la ordenación del tiempo de trabajo. Ginebra: OIT.
- Internacional del Trabajo. Universidad Católica Boliviana San Pablo. (2007). El Estrés Laboral Como Síntoma De Una Empresa. *PERSPECTIVAS* (No. 20), 55-66.

Impacto del voluntariado en la generatividad de adultos mayores jubilados

Lic. Kitzia Yanira Gutiérrez Flores*
Dr. Christian Oswaldo Acosta Quiroz*
Dra. Raquel García Flores*
Dra. Sonia Beatriz Echeverría Castro*
* *Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: intervención, voluntariado, generatividad, jubilados, tercera edad
Impacto del voluntariado en la generatividad de adultos mayores jubilados

Introducción

Ante el presente aumento del envejecimiento en México y el mundo, se ha incrementado el número de personas jubiladas. La jubilación es caracterizada por múltiples ajustes en el estilo de vida, actividades físicas y sociales, muchos de los cuales afectan la salud y el bienestar. Mantener relaciones sociales activas se asocia con una mejor salud y bienestar en la adultez mayor, esto a través de los roles sociales significativos que se establecen, los cuales están insertos en las relaciones sociales que dan significado al rol. Por ello, la importancia de intervenciones psicosociales que crean actividades significativas y socialmente involucradas para personas durante su transición a la jubilación (Heaven, Brown, White, Errington & Mathers, 2013).

Algunas de las características de la jubilación indican que para algunos representa una oportunidad de liberar presiones, responsabilidades, falta de tiempo y otras limitaciones asociadas con la vida laboral, mientras que otros temen a la jubilación por motivos económicos o porque han encontrado en su trabajo una fuente de placer, desarrollo personal, reconocimiento social o identidad personal. De igual manera, este evento puede propiciar una mayor demanda de servicios de salud (Almeida, Angelo, Moreira & Martins, 2015).

En la jubilación se encuentran conceptos como generatividad, Erikson (1986) la define como las diversas formas en las que los mayores ayudan a otros (como padres, como abuelos, como amigos o como mentores), a la vez que aceptan ayuda y expresan su interés por perpetuar conocimientos y valores con el fin asegurar el bienestar de las siguientes generaciones con el interés del bien común y por dejar un legado que le sobreviva.

En relación a las conductas generativas, el voluntariado forma parte de un concepto más amplio, el de participación social o participación comunitaria, este tipo de participación consiste en procesos en los que un grupo de personas se auto-organizan para satisfacer a través de su propia acción determinadas necesidades, que pueden ir desde cuestiones básicas (viviendas, infraestructuras) hasta otras de carácter cultural o relacionadas con el ocio (Casellas-López, 2007). Un ejemplo de estas conductas son las relaciones intergeneracionales, que se refiere la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2002).

Por otro lado, el voluntariado es un medio conveniente para mejorar el bienestar en las personas mayores y promover la generatividad, ya que el voluntariado es una de las vías de la generatividad más enriquecedoras por diversos motivos; una de ellas es que brinda la posibilidad de que la persona mayor salga de su entorno más cercano y pueda aprender nuevas habilidades, la posibilidad de ampliar la red social y la oportunidad de tener un nuevo propósito en la vida (Jatahy, 2017).

Dado la importancia del aumento del envejecimiento y la necesidad de proporcionar una participación e involucramiento social del adulto mayor, se realizó un programa de voluntariado que impacta con roles generativos a adultos mayores, posicionándolos como mentores de adolescentes dentro de un contexto de violencia escolar, abordando la temática de convivencia intergeneracional y cultura de

paz. Siendo el objetivo de este estudio el evaluar los efectos de un programa de voluntariado basado en la generatividad en adultos mayores jubilados del sur de Sonora.

Método

En esta investigación se utilizará un diseño experimental de dos grupos (experimental y control en lista de espera) con pretest y pos test (Sierra, 2003).

Participantes. En este estudio participaron 26 adultos jubilados (18 mujeres y 8 hombres) entre 61 y 86 años, que integran al grupo experimental (n=13) y al grupo control en lista de espera (n=13) todos ellos pertenecen a una estancia de día gubernamental. Además de cumplir con los siguientes criterios de inclusión: estar jubilado, tener 60 años o más, no presentar alguna discapacidad y/o deterioro cognitivo y no estar realizando alguna actividad laboral.

Instrumentos. Se utilizó la Escala de Generatividad de Loyola (EGL) creada por McAdams y St. Aubin (1992) y traducida al español por Villar, López y Celdrán (2013) evalúa la generatividad general y no específica en personas mayores. Cuenta con veinte ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos: (0-nunca, 1-ocasionalmente, 2-muy a menudo y 3-casi siempre. Cuenta con una consistencia interna (alfa de Cronbach de .83) y una fiabilidad tes-retest adecuada (.73 en un intervalo de tres semanas). Se compone de cinco dimensiones: 1) Transmitir conocimientos o habilidades a otros; 2) Hacer contribuciones significativas a la mejora de la comunidad o vecindario; 3) Hacer cosas significativas para dejar un legado perdurable; 4) Ser creativo o productivo y 5) Tener cuidado y responsabilidad hacia otras personas.

Procedimiento. Posterior al dictamen favorable de un comité de bioética. Se asistió a dos instituciones gubernamentales para adultos mayores para hacer la invitación. Se firmaron los consentimientos informados en ambos grupos, al grupo experimental se le brindó una capacitación como entrenamiento al voluntariado. Se aplicó el pre test antes de las 12 sesiones de la intervención y al finalizar se aplicó el pos test en ambos grupos. Los datos se capturaron en el programa estadístico SPSS versión 25.

Análisis de datos. Se utilizó el estadístico de prueba T de Student para muestras relacionadas con la finalidad de encontrar diferencias entre los dos grupos. Además del estadístico del cambio clínico objetivo para conocer si hubo cambios a nivel individual.

Resultados

Se realizó una comparación de medias entre los 26 participantes del estudio, 13 pertenecientes al grupo experimental y 13 al grupo control a través de la prueba t para muestras relacionadas, la media del puntaje total de la generatividad en el "pretest", con la media de los puntajes totales de la generatividad el "postest". En la prueba estadística se obtuvo una $T = -4.771$, $gl (25)$ y una significancia de $P = .000$, lo cual indica que hubo diferencias significativas entre la media de los puntajes totales de la generatividad en el "postest" ($M = 41.00$) con respecto a la media de los puntajes totales de la generatividad en el "pretest" ($M = 29.29$).

Sin embargo, se consideró pertinente hacer un análisis individual del comportamiento de los puntajes de frecuencia total de la generatividad, esto para identificar cuál de los rangos diferentes de edad dentro del grupo de las participantes del estudio presentó más cambios, así como ver también los casos individuales que mostraron modificaciones. Ya con los puntajes individuales de la generatividad en el "pretest" y el "postest", se obtuvo el índice de Cambio Clínico Objetivo (CCO) por cada participante, el cual se obtiene mediante la diferencia de las medidas del "postest" y el "pretest" dividido entre "pretest", (Cardiel, 1994) señala con un punto de corte mayor o igual a .20, como muestra de que ha ocurrido un CCO positivo. Un punto de corte menor o igual a .19 y mayor o igual a -.19 significa que no hubo CCO.

En este estudio se presentó un cambio clínico objetivo positivo en los 13 participantes del grupo

experimental, para las nueve mujeres (.85, .42, .41, .27, .1.27, 1.00, .73, .57 y .89) siendo los puntajes más altos mujeres con edad más avanzada (86 y 79 años). En el caso de los cuatro hombres se obtuvieron los siguientes puntajes (1.29, 1.79, .45 y .29) siendo los hombres de edad avanzada los de que obtuvieron puntajes mayores (76 y 81).

En el caso del grupo control no se presentaron cambios significativos los resultados para las nueve mujeres (.00, .18, .00, .00, -.17, .10, -.16, .00, .04, .18, .04), y para los cuatro hombres (.10, .00, -.10, -.16).

Discusión

Se encontró una diferencia significativa entre el grupo control y el grupo experimental, lo cual indica que el participar como voluntario en un programa que fomenta la relación intergeneracional entre jubilados y adolescentes puede aumentar la posibilidad de percibirse más generativo en la jubilación. Ante esto, Fujiwara (2009) indica que las intervenciones psicosociales que buscan crear nuevos roles en jubilados a través del voluntariado se basan en tres pilares conceptuales: el involucramiento intergeneracional, la construcción de relaciones intergeneracionales y el aprendizaje de por vida. Por lo que los resultados sustentan al autor, debido a que el estudio permitió una convivencia intergeneracional donde los mayores compartían su conocimiento con los más jóvenes.

Villar, López y Celdrán (2014) plantean que las personas mayores con edades más avanzadas prefieren poco a poco participar menos y quizás las posibilidades para concretar su interés generativo, transformándolo en acción, se queden bastante reducidas. Sin embargo, los resultados de este estudio son opuestos a los planteados por estos autores, debido a que en los resultados, los participantes del grupo experimental que realizaron voluntariado presentaron un CCO positivo y fueron en su mayoría los jubilados de edad más avanzada, indicando que posiblemente los voluntarios de mayor edad perciben más significativa la acción de participar como voluntario debido a que posiblemente les produce mayores niveles de autopercepción de la generatividad.

Este estudio tiene la finalidad de poner en práctica intervenciones psicosociales que impacten en el la generatividad y el bienestar de las personas adultas mayores, sobre todo en los jubilados, debido a que presentan mayores momentos de tiempo libre. Y del mismo modo, funge como una oportunidad de inclusión y participación del adulto mayor, con la posibilidad de sentirse partícipe socialmente y teniendo un rol útil por medio del voluntariado, sumado a esto, el poder compartir conocimiento, experiencias y tiempo con los más jóvenes, esto puede ser un buen lazo para fortalecer las relaciones intergeneracionales y dignificar la figura del adulto mayor. Por lo cual se puede proponer este tipo de intervenciones que puedan adaptarse a diferentes contextos, temáticas y puede ser una buena ruta para la promoción de un envejecimiento activo, la participación social del adulto mayor y el fomento de la convivencia entre jóvenes y mayores.

Referencias

- Almeida, H., Angelo, M., Moreira, M. & Martins, A. (2015). How Portuguese families perceive transition to retirement. *Revista de Enfermagem Referencia*, 4(6), 45-53.
- Cardiel, R. M. (1994). La medición de la Calidad de Vida (Measuring Quality of Life). En: L. Moreno, F. Cano-Valle y H. García-Romero (Eds.) *Epidemiología Clínica* (Pp. 189-199). México: Interamericana-McGraw Hill.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., y Kivnick, H. Q. (1986). *Vital Involvement in Old Age*. New York: Norton
- Fujiwara, Y., Sakuma, N., Ohba, H., Nishi, M., Lee, S., Watanabe, N., Kousa, Y., Yoshida, H., Fukaya, T., Yahima, S., Amano, H., Kureta, Y., Ishii, K. & Uchida, A. (2009). REPRINTS: Effects of an intergenerational health promotion program for older adults in Japan. *Journal of Intergenerational Relationships*, 7, 17-39.
- Heaven, B., Brown, L., White, M., Errington, L., Mathers, J. & Moffat, S. (2013). Supporting well-being in retirement through meaningful social roles: Systematic review of intervention studies. *The Milbank Quarterly*, 91(2), 222-287.

McAdams, D.P. y de St. Aubin, E. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(6), 1003-1015.

Organización de las Naciones Unidas. ONU (2002). Programa de las Naciones Unidas para envejecimiento. Programme on Ageing. Recuperado de: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing>

Sierra, R. (2003). *Técnicas de Investigación Social. Teoría y Ejercicios*. Madrid: Paraninfo

Villar, F. y Serrat, R. (2014). La participación cívica como expresión de generatividad en la vejez. *Estudios Interdisciplinarios sobre Envejecimiento o Envelhecimento*, 19(2), 345-358.

Yatahy, C. (2017). *Generatividad y bienestar psicológico en la vejez: un estudio con mayores voluntarios españoles y brasileños*. Tesis doctoral. Universidad de Valencia, España

Factores asociados a la adherencia terapéutica en niños con Enfermedad Renal Crónica

Mtra. Karla Yunuén Guzmán Carrillo*

Dra. Fabiola González Betanzas*

Dra. María Elena Rivera Heredia*

Dr. Roberto Montes Delgado**

Dra. Martha Leticia Salazar Garza***

** , Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

*** Universidad de Colima*

**** Universidad Autónoma de Aguascalientes*

Descriptores: Niños, enfermedad renal crónica, adherencia terapéutica, intervención, psicología

Introducción

En las últimas décadas, la forma de enfermar y morir se ha transformado radicalmente. Mientras que en los años 30 del siglo pasado, los problemas gastrointestinales, junto con los virus, la gripe y la neumonía, representaban las principales causas de muerte, nueve décadas después las enfermedades crónicas se han convertido en la principal causa de mortalidad en el mundo (OPS & OMS, 2006; Murphy, 2005).

Uno de los padecimientos crónicos más frecuentes es la Enfermedad Renal Crónica (ERC). De acuerdo con la OMS (2017) una de cada 10 personas en el mundo tiene algún grado de daño renal. México no cuenta con un registro nacional de datos de pacientes renales que permita conocer con exactitud los datos epidemiológicos de esta enfermedad (Méndez-Durán, Méndez-Bueno, Tapia-Yáñez, Montes & Aguilar-Sánchez, 2010). Sin embargo, de acuerdo con la Fundación Mexicana del riñón (2017) existen alrededor de 140, 000 pacientes con este padecimiento, de los cuáles sólo el 50% tienen la oportunidad de ser atendidos en el Sector Salud. La ERC se define como el resultado de un deterioro progresivo e irreversible de la función renal, de forma persistente durante al menos 3 meses (Piedrahita et al., 2011). Entre los tratamientos de sustitución renal se encuentran el trasplante de riñón y la diálisis (peritoneal y hemodiálisis), los cuales deben acompañarse de una estricta dieta alimenticia y restricción de líquidos, además de la ingesta de numerosos medicamentos (Chávez-Iñiguez, 2014).

Debido a lo anterior, el cumplimiento del tratamiento en la ERC resulta complejo. Además, los altos costos de inversión de cada uno de los tratamientos de sustitución renal representan una de las principales preocupaciones para las familias, pues aunque los pacientes son atendidos en hospitales de la Secretaría de Salud que les brindan servicios de consulta y hemodiálisis, no se cubren los medicamentos. Este rubro corre a cargo de los individuos y sus familias, lo que en la mayoría de los casos los lleva al empobrecimiento.

Además, de acuerdo con la literatura al impacto que genera la enfermedad, se ha encontrado que se acentúa aún más cuando el paciente es un niño(a) porque afecta a toda la familia (Paula et al., 2008).

Un aspecto importante para lograr el control de la enfermedad es la adherencia terapéutica (Soria, Vega y Nava, 2009). En ese sentido, se destaca la importancia de la labor del psicólogo de la Salud como un miembro más en un servicio de nefrología; desde la etapa preventiva, pasando por el

afrentamiento a la enfermedad, la adaptación al tratamiento de sustitución renal, el manejo del apoyo social, de los familiares (en especial con el cuidador(a) primario), de las distintas etapas de crisis y duelo, hasta el trasplante (García-Llana et al., 2010).

Método

Se realizó una revisión bibliométrica de la literatura referente a estudios acerca de la adherencia terapéutica en niños con enfermedad renal crónica, y publicados en artículos científicos. La búsqueda se realizó utilizando como palabras clave: adherencia terapéutica, niños y enfermedad renal crónica. Las bases de datos consultadas fueron MEDLINE/PubMed, Springer, Science Direct Journals (Elsevier) y Google Académico.

A través de un análisis cualitativo se realizó el siguiente procedimiento: a) revisión general del contenido de cada documento, b) lectura y extracción de los datos principales y d) búsqueda de las referencias de los artículos.

De los 26 artículos, 21 fueron publicados en inglés, que corresponde al 81%, y 5 en español equivalente al 19%. Los artículos publicados provienen de 16 revistas.

Resultados

La literatura señala que cuando se trata de pacientes pediátricos con enfermedades crónicas, con frecuencia son los padres los responsables de que el niño se apegue al tratamiento haciendo uso de recordatorios y reforzadores, de supervisión y de cuidados. Sin embargo, no todas las familias siguen las instrucciones médicas, más aún si se trata de cambiar hábitos y modificar los estilos de vida. En el caso de la ERC, la ausencia de síntomas hace que muchos pacientes y sus familias fallen en reconocer la seriedad de la enfermedad y suspendan la toma de medicamentos así como las restricciones dietéticas, lo cual lleva a un rápido deterioro de la falla renal, esos pacientes en un corto tiempo necesitaran de un tratamiento más caro como diálisis o trasplante (Chávez-Iñiguez, 2014). Lo cual representa un problema ya que debido al alto costo del tratamiento, muchas familias no tienen el recurso económico necesario para acceder a un tratamiento adecuado y oportuno (Fundación Mexicana del Riñón, 2017).

Un estudio que recopiló 21 narrativas orales y escritas, así como grupos focales con niños con ERC y sus cuidadores del Hospital Civil de Guadalajara, México "Juan I. Menchaca", señaló que todos los participantes manifestaron que las modificaciones más trascendentales en su vida a raíz de la enfermedad tenían que ver con tres aspectos: 1) tipo de alimentación, 2) limitaciones asociadas al juego y diversión y 3) la inasistencia a la escuela. Sus mayores quejas estuvieron asociadas a la restricción de sodio y agua, lo cual en muchos casos dificultó la adherencia al tratamiento y por lo tanto la presencia de complicaciones en su salud (Panduro & Ramos, 2018). Otro estudio realizado en Manizales, Colombia, en el que se contó con seis niñas y niños entre 7 y 16 años con diagnóstico de ERC estadio V, inscritos en algún programa de terapia de reemplazo renal, señaló que los pacientes con baja adherencia a la terapia dialítica poseían menos sustrato social y menos acompañamiento por parte de un adulto. Lo cual los llevo a presentar mayores ingresos por hospitalización, e incremento de infecciones bacterianas (Cárdenas, 2011). Asimismo, un estudio adicional realizado en Guatemala con 105 pacientes pediátricos con ERC en fase V, señaló que los factores que impactaron de manera positiva la adherencia terapéutica en los pacientes fue el alto nivel educativo de la madre, debido a que una mayor preparación académica puede contribuir a la eficiencia del cuidado, aunado a ingresos económicos estables, lo cual facilita la asistencia a las sesiones de diálisis.

Por su parte, la falta de adherencia se asoció a ingresos económicos bajos, lo que apunta a la presión económica que ejerce el costo relacionado con el tratamiento, con los medicamentos y el acceso a los servicios de atención médica, ya que desplazarse a una clínica implica gastos de transporte, alojamiento y comidas, que se suman a los costos no médicos para los familiares que cuidan a los pacientes que viajan largas distancias en busca de la atención médica (Ramay, Ceron, Méndez-Alburez, & Lou Meda, 2017).

Por otro lado, estudios realizados con adolescentes, señalan que la falta de adherencia es uno de los factores que más influyen en el empeoramiento clínico, pudiendo ocasionar en los trasplantados la pérdida del injerto renal e inestabilidad del paciente (Aparicio-López et al., 2013).

Ejemplo de ello es un estudio realizado con 56 adolescentes con una edad promedio de 14 años, que se encontraban en lista de espera para un trasplante de riñón, los resultados mostraron que, cuando los pacientes conocían el régimen de medicación y se apoyaban de sus padres para recordar la toma de sus medicamentos tuvieron un mejor seguimiento de su tratamiento pues hubo menos dosis olvidadas y omitidas. El estudio concluyó que la participación de los padres hasta que el adolescente puede manejar la responsabilidad de su tratamiento de manera más independiente es muy importante, sugirieron a su vez, el uso de un sistema organizado como un pastillero para establecer una rutina y facilitar el seguimiento de los medicamentos (Zelikovsky, Schast, Palmer & Mevers, 2008).

Un estudio adicional realizado en Argentina con un total de 214 pacientes en el que se comparó en forma retrospectiva la sobrevida del paciente e injerto renal en dos grupos de niños trasplantados con edad al trasplante menor o igual a 7 años (Grupo A), y edad mayor o igual a 13 años (Grupo B), encontró que la causa de pérdida más frecuente de injerto en ambos grupos fue el rechazo crónico, siendo ésta mayor en el grupo adolescente. Este grupo tuvo falta de cumplimiento con la medicación inmunosupresora en forma frecuente (Dres, Monteverde, Ibáñez, Díaz, 2007).

Conclusiones

La identificación de los factores asociados a la adherencia al tratamiento presenta un medio para ayudar a los pacientes a lograr una mejor adherencia y mejores resultados clínicos (Ramay et al., 2017).

Estudios en niños y adolescentes con ERC muestran que la adherencia al tratamiento se asocia a distintas variables, por ejemplo a las restricciones en la dieta, a la falta de entendimiento en las prescripciones médicas, aunado a niveles económicos bajos que dificultan el acceso a un tratamiento adecuado y oportuno (Cárdenas, 2011; Panduro & Ramos, 2018).

Cabe destacar que a pesar de la evidencia de las múltiples implicaciones de la falta de adherencia en los pacientes con ERC, han sido bastante escasos los esfuerzos por brindar un tratamiento integral en el que se incluya al personal de psicología para brindar acompañamiento durante las distintas etapas del tratamiento, desde la etapa preventiva, pasando por el afrontamiento a la enfermedad, la adaptación al tratamiento de sustitución renal, el manejo del apoyo social, de los familiares, de las distintas etapas de crisis y duelo, hasta el trasplante (García-Llana et al., 2010). En población adulta con ERC los tratamientos psicológicos de corte cognitivo conductual han sido efectivos para disminuir niveles de ansiedad y depresión, así como para desarrollar conductas de adherencia al tratamiento, especialmente los relacionados a controlar el consumo de líquidos (Duarte, Miyazaki, Blay & Sesso, 2009; Pascoe, Thompson, Castle, McEvedy, & Ski, 2017). Lo cual podría ser implementado en población pediátrica con el objetivo de mejorar sus niveles de bienestar y calidad de vida.

Referencias

- Aparicio-López, C., Fernández-Escribano, A., Garrido-Cantanero, G., Luque-de Pablos, A. & Izquierdo-García, E. (2013). Influencia de la situación clínica en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica. *Nefrología*, 1(33), 61-69
- Cárdenas, A. (2011). La ansiedad como factor de riesgo en la adherencia al tratamiento dialítico en pacientes pediátricos con falla renal crónica estadio V. Una mirada desde las diferentes terapias de reemplazo renal. *Revista Vanguardia Psicológica*, 2(1), 102-126
- Dres, M. L., Monteverde, J.P., Ibáñez, M.A., & Diaz, A. (2007). No adherencia en trasplante renal, *Medicina Infantil*, 14(1), 1-6
- Duarte, P.S., Miyazaki, M.C., Blay, S.L., & Sesso, R. (2009). Cognitive-behavioral group therapy is an effective treatment for major depression in hemodialysis patients. *Kidney International*, 76, 414-421
- Fundación Mexicana del riñón. (2017). Enfermedad Renal Crónica. Recuperado de: <http://www.fundrenal.org/erc.html>
- García-Llana, H., Barbero, J., Olea, T., Jiménez, C., del Peso, G., Miguel, J.L., Sánchez, R., Celadilla, O., Trocoli, F., Arguello, M.T., & Selgas, R. (2010). Incorporación de un psicólogo en un servicio de nefrología: criterios y proceso, *Nefrología (Madrid)*, 30(3), 297-303

- Méndez-Durán, A., Méndez-Bueno, J. F., Tapia-Yáñez, T., Montes, A. M., & Aguilar-Sánchez, L. (2010). Epidemiología de la insuficiencia renal crónica en México. *Diálisis y trasplante*, 31(1), 7-11.
- Murphy, E. M. (2005). "La promoción de comportamientos saludables," *Boletín de salud. Population Reference Bureau*, 2, 1-30
- Panduro, B. V., & Ramos, S.L. (2018). Bases para una propuesta de alfabetización en salud de niños con enfermedad renal crónica, *Innovación Educativa*, 18(77), 13-36
- Pascoe, M.C., Thompson, D.R., Castle, D.J., McEvedy, S., & Ski, C.F. (2017). Psychosocial Interventions for Depressive and Anxiety Symptoms in Individuals with Chronic Kidney Disease: Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-8 doi: 10.3389/fpsyg.2017.00992
- Paula, E.S., Nascimento, L.C., Rocha, S.M.M. (2008). The influence of social support on strengthening families of children with chronic renal failure. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(4), 692-699.
- Ramay, B.M., Ceron, A., Méndez-Alburez, L.P., & Lou Meda, R. (2017). Factors associated to acceptable treatment adherence among children with chronic kidney disease in Guatemala, *Plos One*, 1-12.
- Soria, R., Vega, C.Z., & Nava, C. (2009). Escala de adherencia terapéutica para pacientes con enfermedades crónicas, basada en comportamientos explícitos. *Alternativas en psicología*, 14(20), 89-103.
- Zelikovsky, N., Schast, A. P., Palmer, J., & Mevers, K. (2008). Perceived barriers to adherence among adolescent renal transplant candidates, *Pediatric transplantation*, 12(3), 300-308

Adherencia cultural y funcionamiento cognitivo en migrantes en tránsito por dos municipios de Sonora

Lic. Teodoro Hernández Cedeño*
Lic. Rey David Rodríguez Meléndrez*
Eduardo Valle Velázquez*
* *Universidad Kino*

Descriptores: aculturación, migrantes, inhibición cognitiva, flexibilidad cognitiva, adherencia sociocultural

Introducción: La migración humana es un fenómeno que sucede desde la prehistoria, siendo principalmente motivada por la búsqueda de los recursos imprescindibles para la supervivencia. Hoy en día, de acuerdo con la ONU en 2017 había 257.7 millones de migrantes en el mundo lo que representa el 3.3% de la población mundial (DAES, 2018).

En 2017 y sólo por debajo de la India, México se convirtió en el segundo país de origen de migrantes a nivel mundial con 13 millones de personas (IOM. 2018), Estados Unidos es el principal destino en el mundo y el paso de migrantes entre México y Estados Unidos es el mayor corredor migratorio de todo el planeta. Una porción del total de las personas que migran lo hacen de manera irregular lo que ha significado un desafío en materia de políticas públicas para garantizar un tránsito migratorio que procure los derechos humanos y la integridad de los migrantes. Aunque existen gobiernos y organizaciones alrededor del mundo que buscan proveer oportunidades y mejores condiciones de los migrantes en tránsito, se vuelve evidente la falta de información sobre el impacto cognoscitivo y las habilidades adaptativas inherentes al proceso migratorio.

Objetivo: Determinar las características de la aculturación y el grado de eficiencia cognitivo mediante la ejecución de tareas neuropsicológicas, en personas en proceso migratorio en el Estado de Sonora, México.

Método: Estudio descriptivo trasversal, con una muestra conformada por 94 personas, 36 mujeres y 58 hombres, con un promedio de edad de 32.9 años (min=15, max=63) y una escolaridad promedio

de 6 años (min=1, max=16). Con respecto al lugar de origen 43 son de México y 51 son extranjeros provenientes de Honduras, Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Perú. El instrumento aplicado consiste en una carta de consentimiento informado, una encuesta de datos sociodemográficos, la escala de aculturación de Marín & Gamba (1996) y una prueba neuropsicológica modificada tipo Stroop (1935). La escala de aculturación consiste en 24 reactivos tipo Likert considerándose un valor promedio de 2.5 como punto de referencia para determinar la preferencia al ámbito hispano y al no hispano, donde los valores por encima del 2.5 son considerados como de mayor adherencia al respectivo ámbito. Para la aplicación de la prueba tipo Stroop se requiere de una lámina enmascarada que contiene 4 columnas de palabras que nombran 4 colores y están impresas en un color incongruente al que nombran, por ejemplo, la palabra café puede estar impresa en color rojo, azul o verde. La prueba está conformada por 4 tareas; en la primera tarea los participantes debían leer las palabras ignorando el color de la tinta, la segunda tarea consistió en nombrar el color de la tinta en el que están impresas las palabras suprimiendo la preponderancia de leerlas; los tiempos y errores realizados serán los indicadores de la inhibición del comportamiento; en la tercera y cuarta tarea, los participantes debían cambiar simultáneamente su ejecución entre leer palabras y nombrar colores. Los tiempos y los errores en estas tareas fueron considerados como indicadores de la flexibilidad cognitiva.

Resultados: La información obtenida de la encuesta sociodemográfica indica que 47.9% no planeó su viaje contra el 45.7% que reporta sí haberlo planeado; 52.1% salieron de su lugar de origen razones de inseguridad y problemas sociales y el 43.0% salió por razones económicas, es decir, para mejorar sus ingresos; el 50% de los participantes reporta que requirió de alguna atención médica, siendo las enfermedades respiratorias el motivo de consulta más frecuente; el 23% reportó haber consumido drogas y de ellos el 60% reportaron seguirlas consumiendo. En la escala de Aculturación de Marín y Gamba, se encontró una amplia predominancia de la adherencia al ámbito hispano con respecto al no hispano ($\bar{x}= 3.56$); y una baja adherencia al ámbito no hispano ($\bar{x}= 1.63$). En la prueba tipo Stroop el tiempo promedio para completar la tarea de nombrar los colores fue de $63.80 \pm 1.48s$, promedio de errores y correcciones de $4.62 \pm .42$ y $2.32 \pm .25$, respectivamente. Por otro lado, el tiempo promedio para completar la tercera tarea fue de $82.75 \pm 2.15s$ y con una cantidad promedio de errores y correcciones de $9.47 \pm .71$ y $2.32 \pm .25$ respectivamente y por último el tiempo promedio para completar la cuarta tarea fue de 95.05 ± 3.05 y el promedio de errores y correcciones fue de 15.77 ± 0.9 respectivamente. No se encontraron diferencias significativas en los puntajes entre personas nacidas en México y los extranjeros, tampoco entre las personas que reportaron haber salido de sus países para mejorar sus ingresos y los que salieron por cuestiones de seguridad o por problemas sociales.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados obtenidos se concluye que, aunque la mayoría de los migrantes busca llegar a Estados Unidos, a menudo la decisión de salir de su lugar de origen es repentina y por lo tanto no existe necesariamente una predisposición voluntaria para integrarse a un contexto que implica diferentes costumbres y otro idioma. Con respecto a los resultados de la prueba tipo Stroop, los indicadores de los procesos de inhibición y flexibilidad se observó una ejecución normal de acuerdo con características demográficas como edad y escolaridad, sin observarse diferencias en la ejecución según su lugar de origen, si prepararon o no su viaje o bien, por el motivo de salida. Es necesario llevar a cabo más investigación con población migrante que reside fuera de México, con población migrante deportada, migrantes de retorno y con población no migrante para determinar y analizar si existen cambios en las estrategias de aculturación, así como en los procesos cognitivos en la población migrante.

Referencias

- Departamento de asuntos económicos y sociales de las Naciones Unidas (DAES) (2018). International Migration Report. Naciones Unidas, Nueva York.
- International Organization of Migration (IOM) (2018). World Migration Report. Geneva, Switzerland: International Organization for Migration.
- Marin, G., & Gamba, R. J. (1996). A new measurement of acculturation for Hispanics: The Bidimensional Acculturation Scale for Hispanics (BAS). *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 18(3), 297-316.

Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of experimental psychology*, 18(6), 643.

Terapia Cognitivo Conductual para el tratamiento del Episodio Depresivo Mayor (EDM)

Dra. Alicia Hernández Montaña*
Mtra. Karla Patricia Valdes García*
Lic. Arianna Marquez O'Neal*
Lic. Eliezer Cerda Duran*
* *Universidad autónoma de Coahuila*

Descriptores: TCC, Depresion, Intervencion, Reestructuracion, Creencias

Los problemas clínicos relacionados con la depresión constituyen los trastornos del estado de ánimo que aparecen en el DSM con especificaciones que ponen en evidencia el papel que juegan los pensamientos disfuncionales en el origen y mantenimiento de la depresión clínica. Por ese motivo la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) ha mostrado ser uno de los procedimientos más efectivos en su tratamiento, debido a que tiene como esencia que no son los hechos en sí los que causan el malestar, sino lo que se piense y el significado que se le confiere al acontecimiento. Además, la TCC tiene como característica que es un proceso activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que permite al paciente el análisis de su dinámica causal a partir de una conceptualización de caso que realiza con ayuda del terapeuta.

Por esta razón se presenta el siguiente estudio de caso que aborda la problemática de una paciente de sexo femenino de 21 años de edad, que se desenvuelve dentro de una familia nuclear, es soltera y trabaja como auxiliar de semiescolarizados en un centro de atención psicopedagógica para niños y adolescentes con Trastornos del Neurodesarrollo. La paciente llega a consulta con una facie que denotaba abatimiento refiriendo inestabilidad en su estado de ánimo, lo cual se presenta por temporadas en las que se sentía muy triste, desanimada, sin ganas de hacer las cosas que en otros momentos eran de su agrado y baja autoestima. Hacía alusión a situaciones conflictivas con sus padres causadas por autoritarismo y exigencias de perfeccionismo en todo lo que realizara lo que desencadenaba dificultades para la toma de decisiones, problemas en su relación de pareja y otras situaciones de la vida cotidiana ante las que tenía que cumplir con las expectativas de sus familiares. La paciente AJQ manifestaba pensamientos de inutilidad, poca valía, insuficiencia, pero también creencias de perfección en todas las esferas de su vida que han estado siendo disfuncionales en su cotidianidad. En este sentido la lleva a consulta el enojo que le provoca no comportarse como siempre lo había hecho, no realizar sus actividades manuales e incluso el agotamiento que experimentaba por permanecer respondiendo a las necesidades y demandas de los otros sin lograr satisfacción consigo misma. Su motivo de consulta nos llevó a utilizar la TCC en 14 sesiones de trabajo que incluyeron la evaluación y el tratamiento con 1 hora de duración, una vez por semana.

El proceso de evaluación se realizó en 3 sesiones que incluyeron la entrevista clínica de Manuel Muñoz (2001), así como las pruebas: Checklist de síntomas (SCL-90), el Inventario de Depresión de Beck (BDI), Inventario Situación-Rasgo de Ansiedad, Entrevista estructurada para los trastornos de personalidad del eje II del DSM IV (SCID-II) y el Test de Creencias de Ellis con el objetivo de identificar los problemas clínicos presentes, su intensidad, el sistema de respuesta de la paciente ante demandas del ambiente, y las creencias que se habían activado con la problemática en cuestión.

Los resultados de las pruebas realizadas arrojaron que la paciente presentaba problemas clínicamente significativos que se mostraban por encima de 1 que es el punto de corte de la gráfica del SCL-90. Estábamos frente a una joven que tenía rumiaciones constantes en torno a su poca valía y su incapacidad para enfrentar situaciones cotidianas con sus padres por el nivel de exigencia que estos le ponían, la cuales no se podían acompañar de fracasos. Todo ello hace que AJQ presentara una sintomatología que incluía apatía, tristeza, llanto, desesperanza y pérdida de interés

por las cosas que antes le interesaban. Los resultados también hablaban de una depresión moderada con un valor de 22 puntos, y unos niveles severos de ansiedad que se disparaban generalmente ante situaciones de la vida cotidiana y las que tienen que ver con la evaluación que otros puedan hacer de ella, ante las cuales responde de forma cognitiva y motora esencialmente. En cuanto al estilo de personalidad, las pruebas muestran que hay predominio del estilo evitativo, depresivo, el obsesivo compulsivo y el límite, todos ellos bajo creencias de perfección, de aprobación de los demás, de ansiedad ante lo desconocido y evitación.

Una vez efectuada la evaluación en la que se contrastaron los datos de las diferentes pruebas se le diagnosticó un Episodio Depresivo Mayor (EDM) teniendo en cuenta la etiología, la duración y la intensidad con que se presentaban los síntomas. El tratamiento de la problemática se hizo con técnicas fisiológicas que permitieran disminuir los niveles de ansiedad; cognitivas para modificar los pensamientos que originan y mantienen la problemática; y conductuales para fomentar la activación y movilización de la paciente hacia la resolución del problema. En este sentido se comenzó trabajando con el aspecto conductual, ya que los pacientes deprimidos precisan de acciones que le permita la activación comportamental antes de comenzar a trabajar cognitivamente para que se movilicen y puedan comprender lo que les ocurre.

La paciente inició realizando el ejercicio “Mi mejor yo” con el objetivo de trabajar sobre los bajos niveles de autoestima y aprovechar su interés por las artes plásticas. Se utilizó también la reestructuración cognitiva como técnica fundamental dentro del proceso terapéutico, la cual permitió la identificación y modificación de las ideas irracionales en torno a ella, los demás y el mundo que la rodea a partir del modelo ABC. También se utilizó la técnica de las 7 preguntas, el debate socrático y el formulario ZIGZAG para fortalecer los pensamientos racionales todas ellas con la intención de someter a debate las ideas disfuncionales y encontrar alternativas de respuestas más desarrolladoras y saludables a la situación que presentaba. Para disminuir la producción de los pensamientos negativos que se suscitaban durante el proceso se le enseñó como técnicas cognitivas la parada de pensamiento, técnicas distractoras y autoinstrucciones. Se le entrenó en habilidades sociales y se llevó a cabo exposición en imaginación y en vivo sin perder de vista los ejercicios de respiración para disminuir los niveles de ansiedad y la psicoeducación que estuvo presente en diferentes momentos dentro del proceso.

La efectividad del proceso terapéutico fue visible en la medida que avanzaba el tratamiento. Uno de los elementos que permitía evaluar los avances eran las tareas que después de cada encuentro se le dejaban para hacer fuera de la terapia, las que se orientaban a partir de lo trabajado en la sesión. La revisión de la tarea en cada uno de los encuentros, en los que también se evaluaban el grado de dificultad presentado e incluso los obstáculos para realizarla, nos daban una noción no solo del nivel de comprensión del contenido, sino de la manera en que se apropiaba de ellos para ponerlo en práctica. Como muestra de los avances se pudo evidenciar la mejora del estado de ánimo en tanto se le comenzó a ver más animada, retomó sus actividades de artes plásticas, adquirió habilidades para expresar sus opiniones incluida el desacuerdo, pedir favores y aceptar las críticas.

No obstante, para tener resultados más fiables del proceso terapéutico se le aplicaron pruebas postratamiento para medir la efectividad del mismo. De ahí obtuvimos que la paciente había tenido cambios clínicos significativos, puesto que los componentes del SCL-90 se mostraron por debajo del punto de corte, solo lo obsesivo compulsivo continuo por encima, pero esto se debe a una característica de su personalidad, pero es válido destacar que no muestra valores que hablen a favor de un Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC). Los valores de depresión bajaron hasta 9 puntos, dando cuenta de ausencia de depresión, la cual se había presentado de forma moderada. Los resultados del ISRA se mostraron al final del tratamiento de manera moderada, puesto que la paciente experimenta incertidumbre ante presentaciones en público, aunque cabe destacar que ya no las evita, sino que cada vez despliega más estrategias para controlar las manifestaciones fisiológicas que aparecen. Por medio de la reestructuración cognitiva, se logró debatir e invalidar algunas de las creencias que dificultaban el desempeño de la paciente y ponían en riesgo su autoconfianza. En este sentido dejó de estar en problema la creencia de que se debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en casi todo lo que emprende; la creencia que tiene que ver con el tremendismo de los efectos si las cosas no suceden como le gustaría que fueran, así como la que tiene que ver con la evitación, la inactividad y la ansiedad ante todo lo desconocido.

Efectos de un Taller para uso adecuado del celular en padres y adolescentes

Lic. Andrea Hernández Rangel*

Dr. Roberto Oropeza Tena*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: intervencióncognitivoconductual, situacionesderiesgo, usodecelular, padres, adolescentes

EFFECTOS DE UN TALLER PARA USO ADECUADO DEL CELULAR EN PADRES Y ADOLESCENTES

Lic. Andrea Hernández Rangel y Dr. Roberto Oropeza Tena
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

El celular se ha convertido en una herramienta que se usa en la vida cotidiana, especialmente por los adolescentes, quienes pueden llegar a utilizarlo por periodos de tiempo prolongados, cuando lo ideal sería que se utilizara por sólo 2:30 horas diarias (Berrios, Buxarris y Garcés, 2015). Para reducir esta conducta en los adolescentes el apoyo de los padres es fundamental y mediante su involucramiento pueden disminuir el tiempo que ellos mismos utilizan el celular.

Los adolescentes tienen a su alcance nuevas tecnologías que permiten recibir información, platicar con amigos, familiares y en general invertir de otra manera su tiempo de ocio (Repetto, 2018). El uso de estas tecnologías, en especial de los celulares, se ha intensificado en los últimos años (Berrios, Buxarris y Garcés, 2015). Los medios de pantalla son una actividad atrayente porque ofrecen ideas novedosas y promueven estilos de vida diferentes gracias a su variedad de aplicaciones.

Eventualmente, el uso de celular se ha vuelto un hábito que aunque parece inofensivo, puede llegar a convertirse en una conducta que afecta otras esferas de la vida del individuo, como la familiar, la social, entre otras (Echeburúa, Corral y Amor, 2005; Labrador y Villadangos, 2010; Echeburúa, 2012;) por lo que es importante comenzar a estudiar la manera en la que su uso puede mediar.

La manera que parece ser la más eficaz para controlar sobre todo el tiempo que se invierte en el uso del celular, es mediante los tratamientos cognitivo conductuales (Echeburúa, 2012; Echeburúa, Corral y Amor, 2005; González, 2010; Labrador y Villadangos, 2010), que aplican técnicas orientadas al cambio del estilo de vida, como técnicas de distracción cognitiva, desarrollo de la comunicación, afrontamiento adecuado del estrés, ocupación adecuado del tiempo libre y control de estímulos, entre otras.

Por lo tanto, el objetivo de ésta investigación es evaluar el efecto que tendría un taller para el uso adecuado del celular en padres y adolescentes.

MÉTODO

Diseño

Se trata de un estudio cuasiexperimental, con medición de grupos pre y postest.

Participantes

Se propone trabajar con una muestra no probabilística por conveniencia, conformada por 24 padres de familia (o cuidadores primarios) y sus 24 hijos adolescentes, estudiantes de secundaria. Se dividirá la muestra en 4 grupos, con 12 participantes cada grupo, 6 padres y 6 adolescentes. Grupo1: padres toman el taller y los adolescentes no. Grupo2: padres no toman el taller, los adolescentes sí. Grupo3: tanto padres como adolescentes toman el taller. Grupo Control: nadie toma el taller (pasan a lista de espera).

Como criterios de admisión se considerará que los adolescentes inviertan más de dos horas diarias su celular.

Como criterios de eliminación se considerará que los adolescentes presenten trastornos mentales graves, que los Padres de familia no completen el taller o que cualquiera de los participantes interrumpa el mismo sin previo aviso.

Procedimiento

Previo a la intervención, se le proporcionará a los participantes el consentimiento informado. Se propone trabajar un "Taller para el uso adecuado del celular", dividido en dos versiones: 1) para padres y 2) para adolescentes. Previo al taller, se instalará la aplicación "StayFree" en el celular de los participantes, la cual mide el tiempo de uso de aplicaciones en el celular.

El taller para padres de familia constará de cinco sesiones: dos sesiones de filtros (Tamizaje, entrevista y firma de consentimiento informado); tres sesiones para los tópicos que incluirán especificaciones técnicas respecto a los dispositivos celulares, establecimiento de límites y comunicación activa entre otros; y una sesión de seguimiento un mes después de haber terminado el taller.

El taller para adolescentes constará de siete sesiones: un filtro utilizando la batería de pruebas WISC-IV, una sesión para el NEUROPSI, un segundo filtro que incluye la entrevista y la firma del consentimiento informado; tres sesiones para los tópicos que incluirán técnicas de control de estímulos, uso de recursos familiares, técnicas de distracción cognitiva, entre otros; y una sesión de seguimiento, pasado un mes de la intervención, donde se aplicará el NEUROPSI como post-evaluación. Durante todo el taller, los adolescentes llevarán un auto registro de su uso del celular.

Instrumento

La recolección de datos sociodemográficos se realizarán mediante una versión editada del Cuestionario de Detección de Nuevas Adicciones de Labrador y Villadangos (2010); para comparar la atención de los adolescentes se utilizan las baterías de pruebas NEUROPSI y la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-IV).

Análisis de datos

El análisis de datos está planeado para el programa Statistical Package for the Social Sciences 22 (SPSS), donde se correrá una prueba Anova de factores no relacionados, debido a que se trata de 4 grupos o condiciones independientes y se cuenta con las puntuaciones de las baterías de pruebas como variables independientes; para evaluar la atención como variable de control, además, se analizarán los datos respecto al tiempo de uso del celular de manera intergrupar mediante la prueba Wilcoxon, debido a que se trata de una medición pre y post para dos grupos relacionados con el tiempo como variable de razón.

Consideraciones éticas

Ya que el estudio se rige bajo los supuestos de ética señalados en la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos (2018) y el Código Ético del Psicólogo (2009), es importante cuidar la confidencialidad de los participantes, por lo que no se recabarán datos personales como su nombre o dirección; sus respuestas se mantendrán en absoluta confidencialidad y la información que se proporcione a través de las entrevistas, la aplicación para celular y las pruebas psicométricas será utilizada únicamente para los fines del estudio. Los datos podrán ser examinados sólo por los investigadores que participan en el proyecto o por las autoridades regulatorias facultadas. Ello se le hará saber a los participantes mediante el consentimiento informado.

Conclusiones

Se espera que los grupos de adolescentes que tomaron el taller para el uso adecuado del celular, obtengan mayores puntuaciones para el WISC-IV y el NEUROPSI en la evaluación post; además, se espera que dichos grupos disminuyan considerablemente el tiempo que utilizan el celular.

Se espera que el grupo de adolescentes que tomó el taller junto con sus padres, sea el que más disminuye el uso del celular.

Se espera que los grupos de adolescentes que no tomaron el taller, mantengan constante el tiempo que usan el celular y sus puntuaciones en el WISC-IV y NEUROPSI en la evaluación POST.

En cuanto a los grupos de padres, se espera que los grupos que toman el taller, sean capaces de establecer límites claros en cuanto al uso del celular a sus hijos, para que disminuyan su uso. Además, se espera también que los padres que tomaron el taller, disminuyan el tiempo de uso del celular.

Los grupos de padres que no tomaron el taller, se espera que no establezcan límites precisos para el uso del celular de sus hijos.

Referencias

- Berrios, L., Buxarrais, M. y Garcés, M. (2015). Uso de las TIC y mediación parental percibida por niños de Chile. *Revista Científica de Educomunicación Comunicar*, 45(21), 161-168. doi: 10.1007/s00431-010-1180-0
- Echeburúa E, Corral P, Amor PJ. (2005). El reto de las nuevas adicciones: objetivos terapéuticos y vías de intervención. *Psicología Conductual*, 13(1), 511-525.
- Echeburúa E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 435-47.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95.
- Gobierno de México. (2018). Ley General de Salud - México, Cámara de Diputados. Recuperada en www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf
- González, L. (2012). Programa para la prevención de la adicción a Internet. *Centro de Psicología Bertrand Russell*, 06(1), 1-14.
- Labrador FJ. y Villadangos S. (2010). Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema*, 22(2), 180-88.
- Repetto, H. (2018). El impacto de las pantallas: televisión, ordenador y videojuegos. *Pediatría Integral*, 22(4), 178-186.
- Sociedad Mexicana de Psicología (2009). Código ético del psicólogo. México: Trillas.

Diferencias en el metalenguaje de escritura académica de cuatro comunidades universitarias

Dr. Gerardo Hernández Rojas*
Mtra. Georgina Balderas Gallardo**
Alejandra Rosario Castro*
Ana Karen Jiménez Arenas*

* Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología

** Universidad Nacional Autónoma de México, CCH *Plantel Sur*

Descriptores: Escritura, académica, estudiantes universitarios, representaciones, redes semánticas.

Resumen

Se estudió el metalenguaje de escritura académica de cuatro comunidades universitarias por medio de redes semánticas naturales como estrategia metodológica. La aplicación se llevó a cabo con una muestra de 120 estudiantes, 30 de Psicología, 30 Ingeniería Mecatrónica, 30 Diseño y Comunicación Visual y 30 de Lengua y Literatura Hispánicas. El estudio se realizó sobre tres conceptos blanco

“escritura académica”, “habilidades y recursos para escribir bien” y “escribir en tu carrera”. En lo general, los resultados demostraron que las carreras de Lengua y Literatura Hispánicas y Psicología parecen utilizar un metalenguaje más centrado en aspectos procesuales complejos en comparación con los estudiantes de Ingeniería y Diseño quienes utilizaron conceptos más centrados en aspectos comunicativos básicos de la escritura.

Introducción

La presente investigación tiene como marco de referencia el trabajo realizado sobre literacidad académica, dichos estudios han hecho una profunda reflexión sobre los usos de la lengua escrita en contextos específicos, tales como los universitarios, gracias a éstos se ha logrado una mayor comprensión del conjunto de prácticas letradas que ocurren y tienen sentido dentro en una comunidad discursiva y disciplinar determinada.

Particularmente el concepto de literacidad académica abarca el conjunto de prácticas de generación, transmisión y producción del conocimiento académico-profesional a través de los textos (Barton y Hamilton, 2004).

De acuerdo con lo anterior, cada disciplina posee particularidades culturales, sociocognitivas, discursivas y lingüísticas que deben ser consideradas para comprender mejor las formas de leer y escribir y la práctica académico-profesional y científica correspondiente. Es probable que dentro de cada comunidad académico-disciplinar se gesten o refuercen determinadas prácticas y del mismo modo, prevalezcan determinados tipos de creencias de escritura y otras representaciones colectivas como ciertos metalenguajes o lenguajes de diseño (Sharples, 1999) mismos que son de interés para la presente investigación, dado que poco se han considerado las diferencias existentes en el metalenguaje en distintas comunidades académicas.

Metalenguaje de escritura académica

Los metalenguajes son usados por los escritores para hablar con los otros o a sí mismos acerca del proceso de escritura y las características de los textos que escriben. Puede decirse que un lenguaje de diseño, es un código compartido y en cierta medida legitimado, entre los miembros de una comunidad letrada. Es en parte un lenguaje en uso, con ciertos matices y grado de explicitud y convencionalizado y en parte refleja la experiencia abstracta del grupo de practicantes de escritura (Sharples, 1999). De una manera más específica puede decirse que el metalenguaje de escritura consiste de colecciones de elementos (una serie de términos y vocablos para los elementos básicos del diseño de textos tales como técnicas, acciones, estilos, habilidades, procesos, etc) principios organizativos (descripciones sobre cómo los elementos pueden ser coordinados u orquestados para construir discurso escrito que tengan sentido dentro de una comunidad) y colecciones de situaciones (ejemplos sobre cómo los elementos y principios de composición pueden modificarse en función de un contexto y propósitos determinados).

Debe reconocerse que en la mayoría de las escuelas se enseña un lenguaje de diseño básico que se centra en aspectos simples de escritura (normativos y gramaticales), dentro de las asignaturas de Español y/o cursos de Lectura y Redacción. Pero el aprendizaje o la relación directa con un metalenguaje operativo más complejo relacionado con aspectos compositivos la mayor parte de las veces es nulo, poco transparente y desconocido muchas veces por los profesores (Navarro y Revel, 2013).

3. Propósito

Indagar y contrastar el metalenguaje de escritura académica en comunidades universitarias distintas por medio de redes semánticas naturales.

4. Método

Participantes

La muestra total fue de 120 estudiantes universitarios de distintas comunidades académicas de una Universidad Pública de la Ciudad de México, conformada por: 30 de Psicología, 30 de Ingeniería en

Mecatrónica, 30 de Diseño y Comunicación Visual y 30 de Lengua y Literatura Hispánica. Todos los participantes cursaban 6° semestre de su respectiva carrera académica.

Instrumentos

Protocolo de aplicación de redes semánticas naturales (RSN). Se siguió la metodología de las RSN propuesta por Figueroa, González y Solís (1981). Esta metodología permite conocer las representaciones semánticas colectivas de grupos sociales y ha sido utilizada en números estudios demostrando su validez heurística. De la propuesta metodológica de Figueroa y cols., se obtienen varios valores significativos para las redes colectivas. En este estudio los valores son más relevantes son los siguientes:

- El indicador J que expresa la “riqueza semántica” de la RSN de cada grupo-disciplina.
- El valor M que denota el “peso semántico” que otorga cada colectivo a los conceptos definidores, dado que cada concepto es valorado por los miembros de éste.
- El conjunto SAM permite identificar los conceptos más valorados en cada red colectiva-disciplinar.
- El indicador G que expresa la “densidad semántica” entre los conceptos del conjunto SAM donde los valores más altos implican menos cercanía entre sí y los valores más bajos lo contrario.

Para cada grupo disciplinar académico se indagaron los siguientes “conceptos blanco”: 1) “escritura académica”, 2) “habilidades/recursos para escribir bien” y 3) “escribir en tu carrera”. Para definir estos conceptos blanco, se hizo un piloteo previo que permitió establecerlos y depurar la expresión lingüística más apropiada.

Programa SemNet 1.09. Se trata de un software diseñado ex profeso por Sánchez, De la Garza y López (2014) calcula los valores mencionados y otros de una Red Semántica Natural.

Procedimiento

Se solicitó la participación voluntaria de los estudiantes, se entregaron formatos por escrito y se solicitó de forma oral que escribieran 10 conceptos definidores para cada uno de los tres “conceptos blanco”, pidiéndoles que los escribieran en forma de listado. Enseguida se solicitó que los jerarquizaran por orden de importancia desde el 10 hasta el 1 (donde 10 era de mayor importancia y 1 de menor importancia). El llenado de los formatos fue individual y anónimo, la aplicación fue grupal y se dio todo el tiempo que consideraran necesario para llevar a cabo toda la actividad. Una vez realizada la aplicación se procedió a la captura de las respuestas y se introdujeron en el programa SemNet para el análisis de cada indicador de la red semántica natural.

5. Análisis de resultados

Densidad conceptual de los “conceptos blanco”

Como fue consignado, el valor J de la red semántica denota la cantidad de conceptos definidores utilizados por los participantes de cada carrera para cada uno de los conceptos estudiados. En tal sentido, es notorio que la carrera de Lengua y Literatura Hispánicas demostró un metalenguaje más diverso para definir dos de los tres conceptos centrales (“Escritura académica” y “Habilidades y recursos para escribir bien”) y el restante se encontró en segundo lugar (después de la carrera de Ingeniería). También debe resaltarse que frente al concepto de “Habilidades y recursos para escribir bien”, hubo menos prolijidad semántica en las carreras de Ingeniería y Diseño. Finalmente, cabe señalar que Psicología obtuvo valores bajos en riqueza conceptual en “Escritura académica” y en “Habilidades y recursos para escribir bien”. Sin embargo ¿qué tipo de conceptos fueron utilizados dentro de cada red? Los siguientes apartados tratan de esclarecer esta interrogante.

Peso semántico (indicador M), grupo SAM y cercanía semántica de conceptos (valor G)

El indicador M denota el “peso o valoración semántica” que cada carrera asigna a los conceptos definidores utilizados para delimitar los tres conceptos blanco (los que muestran mayor cercanía

semántica). A partir de este indicador se obtiene el grupo SAM que incluye los 10 conceptos más valorados en la RSN de cada comunidad estudiada. Por razones de espacio, sólo presentaremos el análisis de los conceptos blanco que permitieron establecer diferencias entre los grupos: “habilidades o recursos para escribir bien” y “escribir en tu carrera”.

Habilidades o recursos para escribir bien. A partir de los núcleos de las redes con los 10 conceptos más importantes que cada comunidad mencionó para definir el concepto de “escritura académica” hicimos una reclasificación cualitativa de cada uno de ellos en términos de su pertenencia a cuatro categorías: (1) aspectos básicos de escritura (ortografía, gramática, sintaxis, vocabulario); (2) aspectos complejos de escritura (redacción, orden, estructura, coherencia); (3) aspectos procesuales inferiores (conocimiento, lectura, comunicación); (4) aspectos procesuales complejos (comprensión, análisis, síntesis, aprendizaje, pensamiento).

El concepto blanco “Habilidades y recursos para escribir bien” el metalenguaje de escritura de los estudiantes de Psicología conceptualiza por igual la actividad compositiva como una actividad comunicativa-lingüística (categorías 1 y 2) y como una actividad procesual (50% en ambas). En las tres carreras restantes, predomina un metalenguaje de escritura de tipo comunicativo-lingüístico, pero especialmente en la carrera de Ingeniería es mayor, este metalenguaje se centra en los aspectos básicos de escritura, (el 70% de sus definidoras). Por último, vale la pena mencionar que el valor G obtenido en las RSN grupales las carreras de Ingeniería y Diseño obtuvieron los valores más altos (ambas con 9), mientras que Psicología y Lengua los menores (5.7 y 7.6 respectivamente) demostrando una mayor asociación conceptual al interior del conjunto SAM.

Escribir en tu carrera. En cuanto al concepto blanco de “Escribir en tu carrera” se muestran dos cosas, por un lado, la valoración que cada carrera hace de la actividad de escribir y, por el otro, cómo es que cada comunidad reconoce la importancia de escribir en su trayectoria académica. Acerca de ambos aspectos se encontraron datos que nos parecen dignos de considerarse.

Respecto al primer punto, en la carrera de Lengua y Literatura se manifiesta un metalenguaje de escritura centrado en aspectos procesuales complejos. En segundo término, con esa misma tendencia, aunque menor, se encuentra el grupo de Psicología. Mientras que los colectivos de Ingeniería y Diseño, si parecen tener un metalenguaje en su carrera que en mayor medida se centra y valora los aspectos comunicativo-lingüísticos de la escritura (ya sean, básicos y complejos) pero no en los procesuales. De cualquier modo, la carrera de Lengua muestra un metalenguaje poco centrado en los aspectos de escritura simples en comparación con cualquiera de las otras tres.

6. Conclusiones

En este estudio, las redes semánticas naturales se mostraron sensibles para aproximarse al estudio del metalenguaje de escritura académica de las distintas comunidades académicas estudiadas. Fue posible identificar que en aquellas carreras donde la escritura es una actividad más central (instrumental) en la formación académica de los estudiantes, el metalenguaje de escritura se centró más en los aspectos procesuales y en los más complejos de la escritura, mientras que en las otras carreras, en las que la escritura llega a ser menos utilizada para su formación profesional, su metalenguaje parece focalizarse más en los aspectos básicos normativos de la dimensión comunicativa, atendiendo muy poco a la dimensión procesual.

Conviene decir que tales diferencias en los metalenguajes de escritura no fueron tan marcadas como hubiera podido creerse, por dos razones: a) por las limitaciones del presente estudio exploratorio y b) porque en las carreras estudiadas no existe, de una manera sistemática e intencionada, una didáctica de la escritura que promueva el metalenguaje de escritura, entre otras cosas (enseñanza de géneros textuales, mejores prácticas de escritura, etc.). Esta última razón, sin duda, debe tener evidentes repercusiones expresadas en un desempeño pobre de la escritura académica de los alumnos así como en experiencias de enseñanza-aprendizaje y de evaluación de bajo nivel. Todo ello podría ser objeto de mejora, como se ha demostrado en otros trabajos, si se aproximase

frontalmente al impulso de la enseñanza del metalenguaje de escritura como un aspecto clave de la alfabetización académica.

Referencias

- Barton, D. y Hamilton, M. (2004). La literacidad entendida como práctica social. En V. Zavala, M. Niño-Murcia & P. Ames (Eds.). *Escritura y sociedad. Nuevas Perspectivas teóricas y etnográficas* (pp. 109-139). Lima: Red para el desarrollo de las ciencias sociales en el Perú.
- Figuroa, J., González, E. y Solís, V. (1981). Una aproximación al problema del significado: las redes semánticas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 13 (3), 447-458.
- Navarro, F. y Revel, A. (2013). *Escribir para aprender*. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez, M. P., De la Garza, A. y López, E. O. (2014). *SemNet*. Programa para la obtención de Redes Semánticas Naturales. Recuperado de: https://www.dropbox.com/s/ad9qn2kknh40wam/SemNet.zip?dl=0&file_subpath=%2FSemNet%2FManual_SemNet.pdf
- Sharples, M. (1999). *How we write. Writing as creative design*. London: Routledge.

Depresión y resiliencia en mujeres con cáncer de mama

Mtra. María Azucena Hernández Silva*

Dra. Ana Olivia Ruíz Martínez**

Dr. Sergio González Escobar***

Dra. Ana Luisa Mónica González-Celis Rangel****

Dra. Norma Ivonne González-Arratia López-Fuentes*****

Dr. Oscar Galindo Vázquez, *Instituto Nacional de Cancerología*

* *Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Ciencias de la Conducta*

** *Centro Universitario UAEM Zumpango*

*** *Centro Universitario UAEM Atlacomulco*

**** *Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

***** *Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Ciencias de la Conducta*

Descriptores: cáncerdemama, depresión, resiliencia, mujeres, mexicanas

A nivel mundial y nacional, el cáncer de mama se posiciona entre el primer y segundo lugar causante de nuevos casos y muertes en la población femenina, dadas las condiciones de crecimiento de las células cancerígenas en la zona mamaria, desde los tejidos adiposos y fibrosos hasta los lobulillos y conductos que transportan la leche (Globocan, 2018; OMS, 2019). A lo largo de esta enfermedad, existen distintas áreas de desarrollo que se ven afectadas como la física, emocional, cognitiva y social (Martínez-Basurto, Lozano-Arazola, Rodríguez-Velázquez, Galindo Vázquez & Alvarado-Aguilar, 2014). Especialmente, se presentan síntomas como la depresión derivadas por la preocupación que se tiene respecto al diagnóstico, tratamiento y evolución del cáncer de mama, los cuales pueden manifestarse a partir de la falta de interés y placer en las actividades diarias, pérdida o ganancia de peso significativa, insomnio o sueño excesivo, falta de energía, incapacidad para concentrarse, sentimiento de inutilidad o culpa excesiva y pensamientos recurrentes de muerte o suicidio (American Psychological Association, 2017). Estudios como el de Cano (2005) reportan que al existir manifestaciones de depresión en este tipo de población vulnerable, se ve afectada la percepción de la calidad de vida, así como de factores emocionales, cognitivos, conductuales y sociales que se dan en el proceso de salud y enfermedad, en los cuales se determina su duración e intensidad, poniendo en riesgo la salud del individuo y con ello su cronicidad, suele acompañarse de disminución de funciones cognitivas y actividades diarias que facilitan el autocuidado por la sobrecarga de síntomas, que de mantenerse mantienen a las mujeres con cáncer de mama, más vulnerables físicamente y preocupadas por llegar a morir. No obstante, pese a las condiciones psicosociales y aquellas generadas por la enfermedad, es necesario retomar a la resiliencia como una variable que permitirá recobrar el interés por el equipo

de salud mental para identificar si las mujeres con cáncer de mama cuentan con recursos necesarios para enfrentar el cáncer de mama y sus alteraciones emocionales. Bajo esta consideración, Gonzalez-Arratia (2016), la denomina a la resiliencia como una capacidad que toda persona posee para adaptarse y/o ajustarse, poniendo en marcha recursos internos y externos como el ambiente familiar, social y cultural; que en conjunto lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva.

Por ello, el objetivo de la presente investigación fue identificar si existe relación entre la depresión y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. Se empleó una muestra no probabilística de tipo intencional constituida por 90 participantes captadas a partir de la técnica de bola de nieve, considerando criterios de inclusión como el que tuvieran el diagnóstico de la enfermedad, edad entre 25 y 60 años, de cualquier fase de la enfermedad y que no tuvieran otro tipo de cáncer. A las cuáles se identificaron en sus domicilios, fuera de los hospitales y en fundaciones que brindan atención oportuna a esta población vulnerable; una vez explicado el objetivo y procedimiento de la investigación, al autorizar su participación se procedió a realizar la firma del consentimiento informado, así como la aplicación de los siete reactivos de depresión de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión adaptada a la población oncológica por Galindo (2014) y de la Escala de Resiliencia (González-Arratia, 2016), constituida por 32 reactivos distribuidos en tres dimensiones: factores protectores internos, externos y empatía. Para analizar los datos se empleó la correlación producto momento de Pearson con un nivel de significancia al .05 y un intervalo de confianza al 95%.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se encontró que el promedio de edad de las participantes fue de 38.9 (± 9.14), en su mayoría casadas, dedicadas al hogar y ubicadas entre las fases I y II; y la media de años meses después del diagnóstico de cáncer de mama fue de 8.35 (± 7.17); y se reportaron síntomas de depresión y niveles altos de resiliencia en el puntaje total y en los factores protectores internos, externos y empatía. Así mismo, se encontró que existe relación negativa y estadísticamente significativa entre la depresión y la resiliencia ($r = -.223$, $p = .035$) así como entre la depresión y los factores protectores internos ($r = -.268$, $p = .011$).

Lo reportado permite ratificar que las mujeres con cáncer de mama manifiestan síntomas depresivos que pueden deberse a las repercusiones físicas y emocionales derivadas del manejo clínico para atender la enfermedad, así como la carga sociocultural que se tiene respecto al cáncer, por la percepción que se tiene al relacionarla estrechamente con la muerte. En virtud de ello, es necesario identificar recursos internos y externos que faciliten la protección ante las manifestaciones y/o alteraciones emocionales que pueden presentarse a partir de esta enfermedad.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2017). Depression. Recuperado el 25 de julio de de marzo de 2018, a partir de <http://www.apa.org/topics/depression/index.aspx>
- Cano A. (2005). Control emocional, estilo representativo de afrontamiento y cáncer: ansiedad y cáncer. *Psicooncología*; 2(1):71-80.
- Galindo, O. (2014). Efectos de una intervención cognitivo conductual para tratar síntomas de ansiedad, depresión y calidad de vida, mediante la modificación de los estilos de afrontamiento en pacientes con cáncer testicular. Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- González-Arratia, N.I. (2016). Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis. 2ª edic. México: UAEM.
- Martínez-Basurto, A., Sánchez, S., Aguilar, E., Rodríguez, V. & Riveros, A. (2014). Adaptación y validación del cuestionario MOS de apoyo social en pacientes mexicanos con VIH+. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*. 4 (2), 93-101.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Cáncer. Extraído de la fuente de internet <https://www.who.int/topics/cancer/es/>
- The Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) (2018). Fichas de población. Extraído de la fuente de internet: <https://gco.iarc.fr/today/fact-sheets-populations>

La intervención de los estudiantes de psicología educativa en comunidades rurales

Mtro. Miguel Angel Hernández Trejo*

* *Universidad Pedagógica Nacional*

Descriptores: Formación de Psicólogos Educativos, Intervención en Comunidades Rurales, Educación Rural, Aprendizaje Situado, Tutoría Comunitaria

Introducción

El carácter social de la educación y en particular de las Universidades implica acercar sus acciones a la sociedad por lo que es necesario construir puentes que busquen vincular estos dos círculos. Al respecto De la Rosa y Del Toro (2105) señalan que la Universidad deseable es la que está comprometida con los intereses sociales. Ante este reto es necesario que las Universidades formen dentro de sus aulas estudiantes competentes capaces de desempeñarse en contextos sociales con el fin de resolver los problemas de dichos contextos. En el caso particular de la psicología educativa este reto no está exento, ya que los/as alumnos/as durante su proceso de formación deben adquirir los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias que les permitan en un futuro desenvolverse de manera pertinente cuando se insertan en el campo laboral, en este sentido se puede entender que la Universidad es un espacio de aprendizaje de cara al futuro para sus estudiantes (De la Rosa y Del Toro, 2105). Es por ello que uno de los principales retos que se les presentan a las instituciones que tienen la responsabilidad de formar psicólogos/as educativos/as es que sus alumnos/as durante su proceso de formación adquieran los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias que les permitan en un futuro desenvolverse de manera pertinente en el momento en que se insertan en el campo laboral, es decir, que sean competentes para enfrentar los retos que la sociedad les presenta. Al respecto Moncada (2011) señala que el desarrollo de competencias implica un saber (conocimiento), un saber hacer (habilidades), así como la valoración de las consecuencias del impacto de ese hacer (valores y actitudes), en este mismo orden de ideas Bartram y Roe (2005) mencionan que estas competencias se construyen sobre una base de conocimientos y habilidades adquiridas en la experiencia laboral y por medio del aprender hacer. Díaz Barriga (2003) respalda lo anterior al mencionar que el conocimiento es situado como parte y producto de la actividad, el contexto y la cultura en que se desarrolla y utiliza. En esta misma línea de ideas, Brown, Collins y Duguid (1989) señalan que la enseñanza debe ser centrada en prácticas educativas auténticas que sean al mismo tiempo coherentes, significativas y propositivas. Es por ello que resulta necesario que las Universidades den la oportunidad a sus alumnos/as de tener experiencias como psicólogos/as educativos/as en contextos reales que contribuyan al desarrollo de sus competencias, es decir, que los/as alumnos/as que tienen la oportunidad de aplicar sus conocimientos en situaciones reales les permite fortalecer sus habilidades, sus conocimientos y sus actitudes teniendo como resultado profesionales más competentes, como lo señala Baquero (2002) que a través de estas acciones el alumno involucra el pensamiento, la afectividad y la acción, por lo tanto, al actuar en un contexto real se desarrolla de manera integral. Hendricks (2001) por su parte resalta que los/as estudiantes deben aprender involucrándose en el mismo tipo de actividades que enfrentan los expertos, pues al abrir estas oportunidades de involucramiento durante la formación los estudiantes tienen la oportunidad de pensar y actuar a partir de estar en un contexto significativo donde se enfrenten a problemas y situaciones reales, reflexionen sobre su acción y extrapolen sus conocimientos adquiridos dentro de las aulas a un contexto que le permita llevar a cabo adaptaciones en el proceso de aprendizaje enseñanza. En palabras de Paz Penagos (2007) la enseñanza se debe centrar en prácticas educativas auténticas. A partir de lo anterior y en la búsqueda de contribuir a la formación de los/as estudiantes de la licenciatura en Psicología Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) es que surge el proyecto "Tutores/as Comunitarios/as de Verano en la Licenciatura en Psicología Educativa" a partir del convenio interinstitucional entre la Universidad y el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) en el que los/as alumnos/as tienen la oportunidad de atender el rezago educativo y diversas problemáticas educativas en zonas rurales de nuestro país durante el verano, cuyo objetivo es propiciar el desarrollo de competencias de los

alumnos/as de la licenciatura en psicología educativa y pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional a través de su participación como tutores/as en comunidades rurales de México.

Método

En este proyecto han participado entre el año de 2013 a la fecha, 158 estudiantes de la licenciatura en psicología educativa y pedagogía de la Universidad (Unidad Ajusco) de los que 135 fueron mujeres (82%) y 25 hombres (18%). Con un rango de edad entre 20 a 49 años. Las/os estudiantes que han participado son de 6º y 8º semestre que intervinieron en 41 comunidades de 4 estados de la República Mexicana, 20 en el estado de Puebla, 6 en el estado de Morelos, 5 en el estado de Querétaro, 1 una en el estado de Hidalgo, 5 en el estado de Guanajuato y 4 en el estado de Oaxaca. El instrumento que se utilizó para evaluar este proyecto fue un cuestionario que contempla tres dimensiones. La primera se refiere a los conocimientos, la segunda a las habilidades y la tercera a las actitudes y valores. Este cuestionario se aplicó de forma grupal a cada uno/a de los/as participantes al regreso de la estancia en las comunidades con el objetivo de recuperar la información correspondiente en cada una de las dimensiones antes mencionadas. A partir de sus respuestas se realizó un análisis cualitativo de los datos obtenidos. El programa contempla tres fases: la primera fase consiste en la capacitación y sensibilización de los/as participantes para el trabajo como tutor en comunidades rurales, esta capacitación y sensibilización está a cargo de la UPN y del CONAFE. La segunda fase del proyecto radicó en la estancia de los/as alumnos/as durante 4 semanas en la comunidad que les fue asignada, durante esta fase había un acompañamiento tanto por parte del responsable del programa como de los representantes del CONAFE y la tercera fase, estuvo conformada por la sistematización de su experiencia escrita y un evento académico en donde los/as participantes compartieron los conocimientos, las habilidades, las actitudes y los valores adquiridos durante su labor como tutores/as comunitarios/as. Finalmente se sistematizó la información obtenida en el cuestionario para proceder al análisis de la misma.

Resultados

Dentro de los resultados principales en relación a los conocimientos que los/as participantes mencionan que desarrollaron durante su intervención como tutor/a comunitario/a destacan la realización de adecuaciones curriculares, el entendimiento y comprensión del trabajo con grupos multigrados, la aplicación de la teoría en la práctica educativa, la comprensión de los problemas educativos del país en los contextos rurales, la realización de planeaciones, la comprensión de llevar a cabo una evaluación formativa, el entendimiento de la importancia de las emociones en el proceso de aprendizaje y la integración del rol del/a psicólogo/a educativo en la educación. En lo que se refiere a las habilidades mencionan que enriquecieron sus habilidades para dar atención individualizada, para observar, para reflexionar, para comunicar sus conocimientos, para desarrollar estrategias didácticas, para analizar los contenidos y para elaborar materiales en el contexto. Finalmente sobre sus actitudes y/o valores los/as estudiantes destacan el manejo de sus emociones en el proceso educativo, la tolerancia a la frustración ante los problemas que se les presentan en la interacción con los estudiantes, la empatía hacia los niños, niñas y familias, la responsabilidad que se tiene como profesional de la educación en el proceso de aprendizaje-enseñanza, la creatividad que se desarrolla ante los pocos recursos que se tienen en esos contextos y la actitud equitativa hacia los estudiantes y familias.

Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos se puede ver que cuando los estudiantes que están en proceso de formación y tienen la oportunidad de participar en escenarios reales les permite adquirir, desarrollar y fortalecer sus conocimientos adquiridos en las aulas teniendo como resultado profesionales más competentes lo cual coincide con Baquero (2002) quien menciona que a través de estas acciones el alumno involucra el pensamiento, la afectividad y la acción, por lo que al actuar en un contexto real se desarrolla de manera integral. Por otro lado se puede ver que los estudiantes enriquecen sus habilidades al estar frente problemáticas educativas que surgen en el momento y que tienen que dar respuestas así como crear materiales acordes al contexto donde se encuentran ante las limitaciones que están presentes en las comunidades rurales. Por ello es importante el

desarrollo de estos programas como lo menciona Paz Penagos (2007) que la enseñanza se debe centrar en prácticas educativas auténticas. La formación de psicólogos/as educativos/as constituye un gran reto para la Universidad Pedagógica Nacional ante la situación educativa que se presenta en el sector rural de nuestro país por lo que este tipo de programas permite a los/as alumnos/as en primer lugar conocer la situación real de la educación en contextos que han sido descuidados por nuestras autoridades educativas durante mucho tiempo, en segundo lugar a ser sensibles tanto para las necesidades propias como para las de los/as otros/as y finalmente entender de mejor manera la importancia de la psicología educativa en el proceso educativo de niños/as en comunidades rurales.

Referencias

- Baquero, R. (2002). Del experimento escolar a la experiencia educativa. La transmisión educativa desde una perspectiva psicológica situacional. *Perfiles Educativos*, 24 (97-98), 57-55.
- Bartram, D. & R. A. Roe. (2005). Definition and assesment of competences in the context of the European diploma in psychology. *European Psychologist*, 10 (2), 93-102. Consultado en día 27 de enero de 2015: en <http://dspace3-labs.atmire.com/bitstream/handle/123456789/6648/file14679.pdf?sequence=1>
- Brown, J., Collins, A. & Duguid, P. (1989). Situated cognition and the culture of learning. *Educational Researcher*, 18 (1), 32-42.
- De la Rosa Villao, A. S., & del Toro, P. R. S. (2015). Las competencias profesionales como enfoque en la educación superior: tránsito a la optimización del encargo social de la universidad. *Revista Didasc@lia: Didáctica y Educación*. 6(6), 165-180.
- Díaz Barriga, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. *Revista Electrónica de investigación Educativa*, 5 (2). Consultado en día 14 de abril de 2014: en <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no2/contenido-arceo.html>
- Hendricks, Ch. (2001). Teaching casual reasoning through cognitive apprenticeship: What are results from situated learning? *Thejournal of educationResearch*, 94 (5), 302-311.
- Moncada, S. (2011). *Modelo educativo basado en competencias*. México: Trillas.
- Paz Penagos, H. (2007). El aprendizaje situado como una alternativa en la formación de competencias en ingeniería. *Revista Educación en Ingeniería*, 4. 3-13

Relación entre normas y creencias sobre el consumo de alcohol y consumo en adolescentes

Mtro. Jesús Javier Higareda Sánchez*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dra. Mirta Margarita Flores Galaz**

Dra. Lucy María Reidl Martínez*

Dra. Angélica Romero Palencia***

* Universidad Nacional Autónoma de México

** Universidad Autónoma de Yucatán

*** Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Descriptores: Adolescentes, consumo, alcohol, cultura, normas

La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2015) en su informe sobre consumo de alcohol en América, menciona que los adolescentes consumieron su primera bebida alcohólica antes de los 15 años. En este mismo sentido la Encuesta Mundial de Salud realizada a Escolares (2013) que incluyó a 23 países de América, señala que los estudiantes de entre 13 y 17 años consumieron por lo menos una bebida alcohólica estándar (12 g. de alcohol) en su vida y los hombres consumieron más en comparación con las mujeres. También, el 20% de los consumidores adolescentes beben hasta la intoxicación de forma regular (Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos [Por sus siglas en inglés CDC], 2013).

En México, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT; Villatoro et al., 2017) que evaluó a cerca de 60 mil hogares, señala que el Consumo de Alcohol (CA) aumentó de manera significativa en adolescentes en los rubros: consumo excesivo, de 4.3% a 8.3%, consumo

consuetudinario del 1% a 4.1% y consumo diario de .04% a 2.5%. De igual forma, se presentaron aumentos significativos en el CA en mujeres en todos los rubros.

El alcohol es la droga de mayor uso en todos los sectores de la población y constituye uno de los principales problemas de salud pública en México (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014; Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Ávila, Vera, & Musitu, 2014) también ha sido asociado con un mayor uso de sustancias ilegales, estando más extendido entre los varones desde la adolescencia (Meneses et al., 2009). El consumo de alcohol afecta, sin distinción de género, incidiendo principalmente en niños y adolescentes, de cualquier estrato social y de todas las regiones de nuestro país (Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], 2012).

Se trata de un fenómeno complejo debido a que es una práctica arraigada desde el periodo prehispánico. Ha sido parte de las costumbres políticas, religiosas, sociales y económicas del país (Jiménez et al., 2005). Ha sido pieza clave de la dieta alimentaria, de la medicina tradicional y de diversas festividades, por lo tanto, este consumo va más allá de factores personales, es cultural, se ve influido por las relaciones familiares, grupales, institucionales y sociales (Room, 2005).

Los estudios que estudian este constructo, definen a la cultura como la programación colectiva de la mente que agrupa a algunos miembros y los distingue de otro conjunto de personas (Hofstede, 1980 en Díaz-Loving et al., 2016; Poortinga, 2003) así mismo algunos autores mencionan que la cultura es la construcción del mundo dentro de las cabezas de las personas en forma de significados y creencias (dentro de la mente) sin embargo también se encuentra fuera de ellos (fuera de la mente) al momento de la interacción entre los miembros de los grupos y al momento de crear artefactos objetivos (Berry, Poortinga, Segall & Dasen, 2002).

Triandis y Gelfand (2012 en Díaz-Loving et al., 2016) proponen que el estudio de la cultura debe dividirse en dos grandes objetos de estudio, aquellos que estudian los patrones de conducta objetiva y los estudios de las normas, creencias y valores subjetivos. Con base en esta distinción el objetivo de este apartado será describir la parte subjetiva de la cultura asociada al consumo de alcohol.

En América Latina (AL) se ha evidenciado el aumento en el consumo de alcohol debido a los cambios culturales y sociales que forman parte de la urbanización, la modernización, cambios económicos y políticos, sobre todo en las capitales y ciudades industrializadas (Castaño, 2008). En estos países, el consumo del alcohol no estigmatiza a quien lo consume, por el contrario, fortalece el vínculo entre quienes lo comparten, presentando una actitud favorable hacia el consumo del mismo. Existe una cultura alcohólica, donde el consumo es visto como una actividad recreativa, asociado a la disminución de penas y males, usado para celebrar alegrías, y tristezas, la vida y la muerte, donde la ausencia del mismo está asociado a poca diversión y aburrimiento (Amezcuca & Palacios, 2014; Castaño, 2008).

En la cultura mexicana está relacionado a la normalidad social, esto quiere decir que es una actividad de ocio compartido con familia y amigos (Armendáriz-García et al., 2015) el cual es usado en diversas festividades religiosas, cívicas y familiares. Ante esta normalidad cotidiana existe una menor percepción de riesgo asociado al consumo (Villarreal-González, Sánchez-Sosa, Musitu & Varela, 2010). Esto puede favorecer que los miembros de la familia mexicana, sobre todo los jefes del hogar muestren esta conducta como socialmente permitida (Armendáriz-García et al., 2015). Para enfrentar este problema de salud pública de manera eficaz es necesario tomar en cuenta el contexto del individuo, es decir, los grupos de los que forma parte, así como la injerencia de éstos sobre sus creencias, normas y actitudes (Pons & Buelga, 2011), esto en su conjunto es conocido como sociocultura la cual se define como aquellas reglas y relaciones sociales unidas a la cultura, que influyen en el comportamiento de sus miembros, así mismo es el espacio donde los individuos crecen y aprenden las bases de carácter nacional, los lineamientos en forma de normas y reglas sobre la interacción y la conducta social aceptada (Díaz-Loving, 2005; Díaz-Loving, Rivera, Villanueva & Cruz, 2011) constituyéndose como un factor indispensable para el estudio de la conducta humana (Díaz-Guerrero, 1997). Con base en lo anterior el presente estudio tiene como objetivo conocer la relación entre las normas y creencias con el consumo de alcohol en adolescentes.

Método

Participaron 740 estudiantes de secundaria de un estado del centro de la república mexicana de los cuales 385 52% fueron mujeres, 120 estaban en primer grado, 230 en segundo y 381 en tercero, no se obtuvieron datos de 9 participantes.

Instrumentos

Test de Identificación de los Trastornos Debido al Consumo de Alcohol (por sus siglas en inglés AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente & Grant, 1993 validado para adolescentes por Lucio, Gómez, Morales & Pérez, 2009) es un cuestionario compuesto por 10 reactivos para identificar los trastornos ocasionados por el consumo de alcohol. Cuenta con tres reactivos que evalúan la Frecuencia del consumo (¿Qué tan frecuente te tomas seis o más copas en la misma ocasión?) y siete se refieren a los Trastornos causados por el mismo (¿Qué tan frecuente te sentiste culpable o tuviste remordimientos por haber bebido?). Cuenta con una consistencia interna de .82 y un porcentaje de varianza explicada de 53%. La escala de respuesta es tipo Likert de cuatro puntos (0 = nunca a 4 = cuatro o más veces por semana). Se aplicaron las escalas Audit Escala de creencias sobre el consumo de alcohol (Higareda, Rivera, Reidl, Flores & Romero, en prensa) que evalúa las creencias positivas sobre el consumo de alcohol (Riesgo-Daño, Placer, Evitación e Integración grupal) que está compuesta por 25 ítems que explican el 50.69% de la varianza con una consistencia interna de .84.

Escala de normas sobre el consumo de alcohol (Higareda, Rivera, Reidl, Flores & Romero, en prensa) que evalúa las normas sobre el consumo de alcohol (Estatus, Incitación parental, Placer-bienestar, Problemas familiares y Consumo en lugares sin supervisión) que está compuesta por 21 ítems que explican el 65.95% de la varianza con una consistencia interna de .90.

Procedimiento

Se contactó a las autoridades educativas quienes aprobaron la aplicación de las escalas. Se asistió a escuelas secundarias públicas ubicadas en las principales ciudades del estado. En las escuelas se presentó el proyecto a los alumnos en sus horas de clase de tutorías, donde se les invitó a participar en la investigación señalando el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas. Una vez enterados los alumnos, respondieron la batería de pruebas de forma grupal en un aula libre de distractores. La aplicación duró aproximadamente 30 minutos. Se supervisaron las aplicaciones por parte del investigador y otras personas, en caso de existir dudas. Los cuestionarios fueron aplicados en las diferentes escuelas entre los meses de diciembre de 2017 y junio de 2018.

Resultados

Se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre los trastornos causados por el consumo y las creencias de placer ($r=.27$; $p=.01$), integración grupal ($r=.24$; $p=.01$) y evitación ($r=.25$; $p=.01$) así como con las normas: estatus ($r=.16$; $p=.01$), permisividad familiar ($r=.17$; $p=.01$), bienestar ($r=.26$; $p=.01$) y problemas familiares ($r=.21$; $p=.01$). De igual forma la frecuencia de consumo tuvo relaciones con daño ($r=-.14$; $p=.01$), placer ($r=.46$; $p=.01$), integración grupal ($r=.26$; $p=.01$) y con las normas: estatus ($r=.18$; $p=.01$), permisividad familiar ($r=.27$; $p=.01$) y consumo en lugares sin supervisión ($r=.30$; $p=.01$).

Discusión

Los resultados demuestran que las normas y las creencias como agentes subjetivos y objetivos de la cultura mexicana tienen relación con la frecuencia de consumo y los trastornos causados por el consumo de alcohol en esta población de adolescentes, lo que sugiere que el consumo es algo cultural que se encuentra arraigado en las celebraciones, en la familia y en la convivencia con los amigos (Room, 2005).

Parece ser que el consumo de alcohol dentro de la familia tiene como objetivo que las personas se sientan más cercanas, que los vínculos se fortalezcan ya que es usado como una actividad recreativa asociada con la disminución de penas y males, celebraciones de alegrías, la vida y la muerte, y que cuando no es consumido se asocia con poca diversión y aburrimiento (Amezcuca & Palacios, 2014; Castaño, 2008).

En los adolescentes tener creencias positivas sobre el consumo como que es una actividad que te relaja y que divierte se asocia con mayor consumo de alcohol dentro de su núcleo de amigos (Patrick, Wray-Lake, Finlay & Maggs, 2010; Shell, Newman & Xiaoyi, 2010) así como tener creencias asociadas con afrontar o hacerles frente a los problemas bebiendo (Cooper, Russell & George,

1988). Los adolescentes pueden identificar el consumo de alcohol como una estrategia de afrontamiento para hacerle frente a los estresores de la vida diaria (Craig, 1997) además puede impactar en su autoeficacia ya que una persona puede tener creencias acerca de la resolución de problemas cuando consume alcohol, reforzando así la creencia de que su autoeficacia depende de consumir (Rotgers, 1996).

Depresión y Resiliencia en adolescentes

Mtra. Thalia Monserrat Honorato Bernal*
Dra. Norma Ivonne González Arratia López Fuentes*
Dra. Ana Olivia Ruíz Martínez*
Dra. Patricia Andrade Palos*

* *Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Depresión, Resiliencia, Adolescentes, Salud mental, Salud pública

Introducción.

La depresión es un trastorno mental que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, tiene un gran impacto en la salud individual y de la población, por lo que es un problema de salud pública. Los adolescentes se encuentran vulnerables ante los cambios de la edad y factores de riesgo como la depresión, factor que, de acuerdo a las estadísticas va en aumento en este grupo etario. Desde el punto de vista psicológico, los factores protectores contribuyen a enfrentarse exitosamente a situaciones adversas, de ahí que surge la necesidad de indagar factores que actúen como protectores ante la depresión tal como la resiliencia, pues esta se considera como, la capacidad de adaptación y ajuste a su entorno a partir de sus propios recursos lo cual permite al individuo superar la adversidad de manera constructiva. Por tanto, el objetivo del presente trabajo fue: describir la presencia de sintomatología depresiva y resiliencia en adolescentes, así como las diferencias en ambas variables por sexo.

Método

Participantes: se trabajó con una muestra de 200 adolescentes de entre 14 y 19 años de edad ($X=16.16$, $D.E=.94$), 100 hombres y 100 mujeres; todos estudiantes de bachillerato en tres instituciones públicas de Toluca, Estado de México.

Instrumentos de evaluación.

Se elaboró una ficha de identificación y datos generales, la cual se aplicó junto con dos

instrumentos:

Inventario de Depresión de Beck, BDI-II (Beck, Steer & Brown, 2006), consta de 21 ítems que evalúan los síntomas correspondientes a los criterios de depresión del DSM-IV. Arroja como indicador la presencia del grado de síntomas depresivos; depresión: mínima (0-13 puntos), leve (14-19 puntos), moderada (20-28 puntos) y grave (29-63 puntos). En este estudio se obtuvo un alfa =.90. Cuestionario de Resiliencia para niños y adolescentes de González Arratia (2011): consta de 32 ítems, se dividen en tres factores: protectores internos, protectores externos y empatía (varianza=37.82%, alfa=.91), identifica 3 niveles de resiliencia: baja (32-74 puntos), moderada (75-117 puntos) y alta (118-160 puntos). En este estudio se mantuvo un alfa=.97. Procedimiento: la aplicación de instrumentos se realizó en tres diferentes Instituciones de bachillerato, ubicadas en la Ciudad de Toluca, Estado de México, México; previa autorización de las autoridades educativas de cada Institución, así como obtención de consentimiento y asentimiento informado. La aplicación fue colectiva en una sola sesión, con una duración de aproximada de 50 minutos, las indicaciones fueron las mismas para todos los participantes. Este estudio forma parte de un proyecto mayor que cuenta con la aprobación del Comité de Ética del Centro de Investigación en Ciencias Médicas, U.A.E.M. y registro Institucional.

Análisis estadísticos: análisis de fiabilidad, análisis descriptivos, prueba t de Student y correlación de Pearson. Se utilizó para los análisis el programa estadístico SPSS v25.

Resultados

La mayoría puntuó en rendimiento académico medio-alto. En cuanto a sintomatología depresiva, la puntuación se encontró en un rango máximo de 50 puntos, con una media=10.9 (D.E=9.34); el 68.5% reportó depresión mínima, 15.5% leve, 10% moderada y 6% grave.

Respecto a la puntuación total de resiliencia se encontró en un rango de los 32 a 160 puntos (media=136.18, D.E=22.89). De la población total, el 2.5% reporta baja resiliencia, 12% resiliencia moderada y 85.5% alta resiliencia.

En cuanto a las diferencias por sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la puntuación total de la variable depresión ($p=.007$), los hombres puntuaron por debajo de las mujeres ($X=9.15$, D.E=8.46; $X=12.72$, D.E=9.87), así como en el nivel de depresión leve ($p=.02$) y el nivel de depresión moderada ($p=.01$), los hombres tuvieron una puntuación superior en depresión leve respecto a las mujeres ($X=.76$, D.E=.42; $X=.61$, D.E=.49), mientras que en el nivel de depresión moderado los hombres puntuaron más bajo que las mujeres ($X=.05$, D.E=.21; $X=.15$, D.E=.35). Respecto a la variable resiliencia no se encontraron diferencias tanto en la puntuación total como en sus dimensiones. Finalmente, se obtuvo relación negativa significativa entre depresión y resiliencia ($p=.00$; $r=-.453$).

Conclusiones.

Se encontraron puntuaciones moderadas respecto a los niveles de sintomatología depresiva, de manera paralela se encontraron niveles de resiliencia óptimos. De acuerdo a los datos obtenidos respecto a las diferencias por sexo, las mujeres presentan mayor sintomatología depresiva por lo que habría que considerar la perspectiva de género así como el factor deseabilidad social en futuras investigaciones para poder profundizar en la razón de estas diferencias así como en su abordaje tanto preventivo, terapéutico y de investigación. Por otra parte, parece ser que la variable resiliencia contribuye de manera significativa en la disminución de sintomatología depresiva, es decir a mayor resiliencia menor depresión, esto pudiera ser debido a que la resiliencia implica no solo una capacidad interna sino el saberse de recursos y apoyo externo ante la adversidad, así como de la capacidad empática para con los otros, sin embargo se sugiere profundizar sobre esta relación en futuras investigaciones, así como de otras variables de personalidad a fin de explicar en mayor medida este fenómeno.

Referencias

Beck, A., Steer, R. & Brown, G. (2006). BDI-II- Inventario de Depresión de Beck. Manual. Buenos Aires: Paidós.

González Arratia N.I. (2011). Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Como desarrollarse en tiempos de crisis. México: Eón.

Asociación de depresión durante el embarazo y resultados neonatales

Lic. Alejandra Ibarra Muñoz*

Lilian Cortés Ávila**

Lic. Alma Mireya López Arce Coria***

Dr. Víctor Fernando Muñoz Estrada**

Dr. Fred Morgan Ortiz**

Dr. Everardo Quevedo Castro**

Dr. Felipe de Jesús Peraza Garay**

* Universidad Autónoma de Occidente

** Universidad Autónoma de Sinaloa

*** Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Depresión durante el embarazo, parto pretérmino, bajo peso, inmadurez al nacer, resultados neonatales.

INTRODUCCIÓN:

La depresión perinatal presenta características comunes con la depresión desarrollada en otras etapas de la vida, pero se diferencia en los efectos negativos que este trastorno puede tener en el bebé, las madres con depresión constantemente no se adhieren a los cuidados prenatales, tienen además conductas de riesgo como consumo de sustancias psicoactivas (Lara & Navarrete, 2012). Se han identificado diversos factores de riesgo para el desarrollo de depresión perinatal como son la falta del apoyo social, adolescencia, menor escolaridad, nivel socioeconómico, ser ama de casa de tiempo completo, disfunción familiar, ser madre soltera, embarazo no deseado, baja autoestima y eventos de vida estresantes, pero se destaca como el mejor predictor de depresión pre y post parto, la existencia de episodios depresivos previos en la madre (Olhaberry, Escobar, Cristóbal, Santelices, Farkas, Rojas, Martínez, 2013 & Lundy, Jones, Field, Nearing, Davalos, Pietro, Kuhn, 1999).

Los efectos de la depresión prenatal en el desarrollo fetal parecen estar mediados por la hiperactivación del eje suprarrenal hipotalámico hipofisario (HPA) durante el embarazo. La depresión durante el embarazo se ha asociado con niveles prenatales elevados de cortisol materno, que a su vez se relacionan con menor peso fetal, menor circunferencia de la cabeza fetal, bajo peso al nacer (<2500 gramos) y parto prematuro.

El desarrollo infantil puede detenerse, o alterarse, como expresión de una enfermedad general, es decir, la alteración del desarrollo es una expresión más de la enfermedad, no hay una secuela establecida. Se espera que una vez solucionada la enfermedad se logre la normalización del desarrollo, condición que no siempre acontece, en cuyo caso se establecen formas alteradas del desarrollo con probabilidad de originar una secuela o una vía alterna de desarrollo que a ella conduzca. Las repercusiones de una secuela sobre la potencialidad del niño se constituyen en discapacidad. En el proceso de desarrollo una alteración de las conductas elementales de la actividad refleja se transforma a su vez en riesgo para la adquisición de un comportamiento de mayor complejidad porque conduce a retrasos en la adquisición de los esquemas de acción ligados a las funciones "atrapadas" en la actividad refleja. En ocasiones los datos anormales pueden ser transitorios, y no por ello el niño queda libre de riesgo. Los signos pueden volver a presentarse en edades escolares, en otro ámbito de la conducta. Por ello se sugiere que los modelos para el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño consideren la detección de alteraciones permanentes o transitorias, así como incluir un modelo de intervención preventiva para la expresión tardía de los síndromes organizados de secuelas de desarrollo, fomentando la posibilidad de inferir su asociación con otros factores de riesgo o factores favorables, biológicos y ambientales (López-ArceCoria, A, 2018)

El objetivo del presente estudio es determinar la asociación entre depresión durante el embarazo, parto pre término, bajo peso e inmadurez al nacer.

JUSTIFICACIÓN:

En el hospital civil de Culiacán no existen registros de investigaciones de Depresión durante el embarazo, por ello se pretende realizar la presente primer investigación que produzca información de calidad para comprender mejor el papel que la depresión durante el embarazo juega en el crecimiento y desarrollo infantil, es viable de acuerdo al artículo 50 ya que no interfiere con la salud de la madre y del recién nacido (Secretaría de Salud, 1987). La investigación está justificada para seguir examinando el impacto de la depresión materna en riesgos futuros tanto para la madre (por ejemplo, depresión posparto) como para el niño. La hipótesis de los orígenes sugiere que el desarrollo infantil se ve afectado por muchos factores incluyendo genética materna, conductual, psicológica y ambiental, además es importante considerar que muy pocos estudios han utilizado la Escala de Depresión Perinatal de Edinburg (EPDS), el cual es el único instrumento diseñado para excluir los síntomas depresivos somáticos que también son síntomas comunes del embarazo. La exposición acumulada a la depresión, así como el momento de la exposición pueden ser

importantes influenciando el riesgo de parto pretérmino, bajo peso al nacer, pequeños para edad gestacional. Esta investigación cuenta con valor social ya que se encuentra basada en un diseño científicamente sólido, que ofrece un medio para generar información que de otra manera no podría obtenerse, respetando siempre los derechos humanos de los participantes (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2016). Con base en las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud con Seres Humanos 4, 18, 19 (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2016), la presente investigación tiene como beneficio generar conocimiento necesario para proteger y promover la salud de las futuras gestantes, así como de sus hijos (as), ya que los datos encontrados en la presente investigación propiciarán que se realicen más investigaciones sobre dicho tema, concientizando así sobre la importancia de detectar la depresión y brindar tratamiento oportuno. Con base al artículo 17 del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, título segundo de los aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos capítulo I, se considera que la presente investigación es de riesgo mínimo ya que es un estudio prospectivo que empleará el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes psicológicos de diagnósticos rutinarios en los cuales no se manipulará la conducta de las gestantes (Secretaría de Salud, 1987). Con base en la pauta 19 "Las mujeres durante el embarazo y la lactancia como participantes en una investigación", las gestantes no se consideran vulnerables por el mero hecho de estar embarazadas, no obstante los neonatos si ya que no cuentan con la capacidad para dar o denegar consentimiento para participar en la investigación, no obstante las madres autorizarán que se acceda a la información del expediente médico de sus hijos (as) (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2016).

HIPÓTESIS

Existe asociación entre depresión durante el embarazo y resultados neonatales.

¿Existe asociación entre depresión durante el embarazo y resultados neonatales?

OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre depresión durante el embarazo, parto pre término, bajo peso e inmadurez al nacer.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño del estudio

Estudio observacional prospectivo y de cohortes.

Universo de estudio

Se evaluará a las mujeres embarazadas quienes acuden al servicio de ginecología en el Hospital Civil de Culiacán; además se tomará del expediente clínico de los neonatos sus resultados al momento del nacimiento.

Lugar de realización

Servicio de Ginecología, Neonatología y Alojamiento Conjunto del Hospital Civil de Culiacán

Periodo de tiempo de realización

Mayo de 2019 a Febrero de 2020.

Criterios de inclusión

Pacientes que acudan a control prenatal al Hospital Civil de Culiacán, quienes no hayan ido nunca al Psiquiatra, ni tengan antecedente de patología psiquiátrica, que no asistan o hayan asistido al Psicólogo, que no tengan antecedente de diagnóstico de Depresión y que no estén tomando antidepresivos.

Criterios de exclusión

Pacientes que no aceptaron ser parte del estudio.

Criterios de eliminación

Pacientes que no continúen con el control prenatal y el parto en el Hospital Civil de Culiacán, quienes abandonen el estudio o que tengan así error en el llenado del instrumento o que tengan datos incompletos en el expediente.

Análisis estadístico propuesto

Se correlacionarán los resultados de la escala de Depresión Perinatal de Edimburgo con los resultados neonatales, como peso al nacer, edad gestacional, puntaje en Apgar, puntaje en la prueba Silverman-Anderson y los datos sociodemográficos de las gestantes, además los neonatos serán agrupados en masculinos y femeninos para la correlación. La recolección de datos se realizará en el programa estadístico SPSS.

Cálculo del tamaño de muestra

Se requiere una muestra $N= 400$ con una potencia del 80%, detectar una diferencia del 8% en el porcentaje de neonatos con bajo peso al nacer, parto pretérmino e inmadurez expresada en Apgar y Silverman entre mujeres con y sin depresión durante el embarazo, se supone que una proporción de 13% de partos pretérminos en mujeres con depresión; se supone una significancia del 5% y se usa una prueba para dos proporciones.

ASPECTOS ÉTICOS:

De acuerdo a las normas éticas, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud el artículo 17 y 18 de la misma, y con la declaración de Helsinki de 1975, enmendada en 1989 y códigos y normas internacionales vigentes de las buenas prácticas de la investigación clínica, se invitará a cada paciente a participar en el estudio, entregando una hoja de información para el sujeto donde se explicarán los detalles de la investigación, posteriormente se entregará un consentimiento informado que la paciente firmará autorizando participar en la investigación, en este documento el lenguaje utilizado será práctico, sencillo, directo y comprensible para las personas de cualquier nivel de escolaridad, se explicarán las dudas que surjan; una vez dado el consentimiento se aplicará una encuesta donde se extraerán sus datos sociodemográficos los cuales se utilizarán para determinar si es candidata a ingresar a la investigación. Como se declara en los lineamientos y políticas en materia de investigación del Hospital Civil de Culiacán, sólo se utilizarán los datos para fines de investigación, toda la información se mantendrá anónima, se tendrá además por escrito la declaración donde se respetarán cabalmente los principios contenidos en el Código de Núremberg. Considerando el presente protocolo el riesgo se considera mínimo de acuerdo al Reglamento de la ley General de Salud en materia de Investigación para la salud artículo 17 fracción II.

Los resultados se publicarán para otras investigaciones futuras, considerando las condiciones para la compartición de datos especificado en la pauta 24 "Rendición pública de cuentas sobre la investigación relacionada con la salud" (Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2016). La presente investigación no tiene conflictos de interés.

RESULTADOS PRELIMINARES:

En este estudio se han encuestado a un total de 27 gestantes, de las cuales 3 (11%) han sido detectadas con depresión, de estas, 1 (33%) se encuentra en la juventud según las etapas de la vida y 2 (67%) en la adultez; respecto al estado civil 1 (33%) es soltera y 2 (67%) vive en unión libre; según la escolaridad, 1 (33%) culminó sus estudios hasta secundaria, 1 (33%) hasta preparatoria y 1 (33%) hasta licenciatura; según la ocupación las gestantes se desempeñan como ama de casa, estudiante y empleada, cada con un 33%, respecto al tiempo de relación con el padre de su hijo, 1 correspondiente al 33% afirmó conocerlo desde hace 1 año, 1 (33%) desde hace 4 años y 1 (33%) desde hace 20 años; 2 (67%) consideran que su relación con él es buena y 1 (33%) que es regular. Respecto al número de embarazo, 1 (33%) es primigesta y 2 (67%) multigesta, de esta población con depresión, ninguna afirmó consumir alcohol, tabaco o alguna droga. 1 (33%) realiza actividades que disfruta y el resto correspondiente al 67% afirman lo contrario, 2 de ellas correspondientes al 100% del total de mujeres multigestas con depresión, no han tenido hijos con bajo peso al nacer, por último, las tres gestantes con depresión afirmaron que sus embarazos no fueron planeados y además tampoco desean tener más hijos.

CONCLUSIÓN:

Debido a que el presente estudio es de cohorte y prospectivo, aún no se encuentran disponibles los resultados finales para realizar el análisis de los datos y comprobar la hipótesis planteada.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Field, T. (2011). Prenatal depression effects on early development: a review. *Infant behavior and development*, 34(1), 1-14.
2. Grigoriadis, S., VonderPorten, E. H., Mamisashvili, L., Tomlinson, G., Dennis, C. L., Koren, G., ... & Martinovic, J. (2013). The impact of maternal depression during pregnancy on perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis.
3. Lundy, B. L., Jones, N. A., Field, T., Nearing, G., Davalos, M., Pietro, P. A., ... & Kuhn, C. (1999). Prenatal depression effects on neonates. *Infant behavior and development*, 22(1), 119-129

Desgaste Ocupacional en Psicología clínica del Sur de Sonora

Mtra. Karina Imay Jacobo*
Dr. Gilberto Manuel Córdova Cárdenas*
Mtra. Brigit Arlette Escobar Fuentes*
Mtra. Aby Arianna Apodaca Orozco*
* *Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: síndrome de burnout, desgaste ocupacional, estrés crónico laboral, agotamiento emocional, depresión.

El desgaste profesional también conocido como Síndrome de Burnout (SB), “es el proceso donde la persona es expuesta a estrés crónico laboral: despersonalización, cansancio emocional y baja realización personal” (Martínez 2010). La profesión del psicólogo y su trato directo con el cliente genera un estrés crónico laboral y la naturaleza del trabajo lo exponen al desgaste ocupacional (DO). El objetivo de la presente investigación es determinar la existencia de (DO) en psicólogos clínicos institucionales que laboran al sur de Sonora. La metodología desarrollada fue un estudio de campo descriptivo seccional, utilizando la escala de desgaste ocupacional (EDO) de Uribe Prado (2010); en una muestra por conveniencia de 30 sujetos. Los resultados muestran que la población estudiada el 60% tiene dos empleos, aspectos psicosomáticos 70% nivel bajo y el 30% un nivel alto, agotamiento emocional 60% bajo desgaste y el 40% alto y satisfacción al logro 66.7% un nivel bajo y 33.3% en nivel alto en desgaste. En conclusión, el (DO) está presente en la población y es un riesgo psicosocial bilateral por falta de estrategias de afrontamiento y por ende bajo rendimiento laboral-

Palabras clave: Desgaste ocupacional, estrés crónico laboral, riesgo psicosocial y depresión.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2017), define salud mental al estado de bienestar en la persona consciente de sus capacidades, que afronta tensiones o estresores normales de la vida y trabajar siendo productivo. Es decir, es la ausencia de enfermedades mentales, la capacidad para adaptarse a situaciones, cambios fuertes en el organismo y el estrés, siendo este último definido por Pasca & Wagner (2012) como el estado psicológico acompañado de síntomas físicos y disfunciones sociales, en respuesta a la presión, física, mental y social.

En México el trabajo del psicólogo es importante, pero no se ha sensibilizado en su persona, específicamente en instituciones gubernamentales, con jornadas extensas, salarios bajos; en consecuencia la mayoría tiene más de un empleo. Y el riesgo de presentar (DO) aumenta y posiblemente afecte al sector que atiende. Según Saborio (2015) “probablemente dará un servicio

deficiente, será inoperante en sus funciones o tendrá un promedio mayor de ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y consecuencias en las metas”.

Según García, Martínez, Linares (2017) el estrés es el principal factor que afecta el desempeño del trabajador, señalándolo como una incompatibilidad entre ambiente, exigencias del medio, recursos insuficientes e incapacidades, lo que genera una serie de somatizaciones, deteriorando la salud mental y emocional del individuo incluso la muerte.

La relevancia de dicha investigación es determinar el desgaste ocupacional en el psicólogo clínico gubernamental del sur de Sonora, para con ello concientizar a las instituciones y al profesional de la salud de la importancia de su estabilidad para poder ser útil a una población que confía en su servicio.

Fundamentación teórica

A raíz de las implicaciones del estrés surgen estudios para conocer y dar sustento a diversas teorías. Díaz y Gómez (2016) analizaron investigaciones del SB en Latinoamérica entre 2000 y 2010, revisando 89 estudios con confiabilidad científica y metodológica, donde los instrumentos más empleados son Maslach y Jackson, seguido por Pedro Gil- Monte y la población más estudiada son profesionistas asistenciales; concluyendo que es necesario conocer dicho fenómeno considerado una amenaza para la salud.

Grau, Flichtentrei, Suñer y Prats (2009) analizaron la prevalencia de burnout entre profesionales sanitarios de países de habla hispana. Con una muestra de 11.530 profesionales, observando mayor prevalencia del SB en España y Argentina. Las variables protectoras fueron: edad, tener hijos, sentirse valorado, optimismo, satisfacción laboral y valoración económica.

Enfoque metodológico

Tipo de estudio

Se propuso una investigación de campo no experimental descriptivo seccional, con el cual se busca especificar e indagar rasgos de DO en psicólogos clínicos que laboran en el Sur de Sonora, en instituciones gubernamentales.

Hipótesis

H1.- Existe DO significativo en los psicólogos clínicos del sur de Sonora.

H0.- No existe DO significativo en psicólogos clínicos del Sur de Sonora.

Participantes

El tipo de muestreo fue por conveniencia intencional, compuesta por 30 personas que laboran dentro de alguna institución gubernamental. Los criterios de selección fueron; psicólogos clínicos que laboran al sur de Sonora, haber firmado el consentimiento informado y aceptar brindar información para dicha investigación. La muestra estuvo compuesta por 13 hombres y 17 mujeres, el rango de los 30 a 40 años y de 3 a 20 años de servicio.

Instrumento

Se utilizó la escala de desgaste ocupacional (EDO) de Uribe Prado (2010) validada y estandarizada para México por editorial Manual Moderno. Se integra de tres sub-escalas para DO (desgaste emocional, despersonalización e insatisfacción de logro) y siete sub-escalas psicósomáticas derivados del DSM IV (trastornos de sueño, psicosexuales, gastrointestinales, neuróticos y dolor, así como dos indicadores: uno de ansiedad y otro de depresión). El instrumento mide el grado de burnout de acuerdo con el modelo de Leiter en cuatro fases: sano, normal, en peligro y quemado (Gil-Monte, 2005). Las confiabilidades del instrumento reportan entre el 67 y 89% en estudios previos descritos en el manual correspondiente. El cuestionario se realiza en 30 a 50 minutos, consta de 130 reactivos.

Procedimiento

Se acudió a instituciones gubernamentales de atención psicológica; para solicitar su apoyo en encuestar a los psicólogos clínicos de forma voluntaria, previo se les explicó el objetivo y mostró el instrumento, así como la carta de consentimiento informado.

Posterior a ello se presentó a los participantes de manera individual solicitando su cooperación en resolver dicho instrumento y explicando la dinámica de confidencialidad a los datos obtenidos y la carta de consentimiento informado. Se logró encuestar a 30 personas de diferentes municipios del Sur de Sonora (Álamos, Navojoa, Huatabampo, Etchojoa y Obregón).

Análisis estadístico

Se utilizó el programa SPSS, IBM versión 23.0; se realizó un análisis de fiabilidad mediante el alpha de Cronbach de .962 y la consistencia interna de 82.81 de varianza acumulada; se calcularon estadísticas descriptivas de datos generales de manera global; analizando las variables de DO, y frecuencias de los factores psicosomáticos.

Resultados

Los datos arrojados muestran altos niveles de valoración y consistencia interna como ya se mencionó. El estado civil de la población se dividió en 86.7% con pareja y sin pareja el 13.3%, en escolaridad 21 cuenta con licenciatura y 9 con posgrados, 60% tiene más de un empleo. El contacto directo con el cliente es del 100%. En el análisis estadístico de los factores de desgaste ocupacional, en la muestra presenta los tres factores que compone el instrumento. Denotando la presencia de DO en los psicólogos clínicos.

En los factores psicosomáticos arroja de manera global 9 en nivel alto en los factores psicosomáticos y 21 indican que el factor es bajo, pero presente en la población encuestada; los puntajes más relevantes, fue en la escala de depresión donde se puntuó 17 en alto y 13 en bajo.

Discusión

Este estudio es el primero realizado con psicólogos clínicos institucionales del sur de Sonora, donde se busca conocer el nivel de desgaste ocupacional. El indicador despersonalización siendo uno de los factores que mayormente pueden generar conflictos laborales se muestra en un nivel bajo, al igual que en un estudio realizado por Moreno, Meda, Rodríguez (2006) en México con psicólogos; en ambos se muestra la satisfacción personal alta y el agotamiento emocional como principal problema y que puede generar discapacidad laboral. El psicólogo requiere constante capacitación y con ello mayor ingreso y sumar otro empleo; el 60% indicó tener otro trabajo en respuesta a sus necesidades personales y profesionales.

La satisfacción laboral y personal están ligados al sentido de logro, a diferencia de estudios realizados por Ramírez 2017 en Ecuador; aquí se plantea baja la insatisfacción personal, lo que significa que dicha población encuestada tiene un sentido adecuado de satisfacción al logro, probablemente en respuesta a la población vulnerable que atiende este tipo de instituciones y donde la misión y valores están en servicio de la comunidad. Por lo contrario el factor de agotamiento emocional se mostró con 40% en nivel alto, indicando la necesidad de descansar más tiempo, indicando presión ante lo laboral.

En los factores asociados como psicosomáticas, el más elevado fué depresión seguido de dolor, lo que implica que las somatizaciones llevan al individuo a situaciones incómodas que pudieran estar presentando la necesidad de tomar espacios laborales para atención médica o distanciamiento de sus actividades, lo que puede generar tensión en la carga laboral y no cumplir con la metas establecidas.

Conclusiones

La aportación del presente estudio es crear consciencia en relación a trabajo del psicólogo clínico del sur de Sonora, en cuestión de salarios y períodos vacacionales, para mantener una estabilidad

emocional y salud mental. Es importante destacar que los participantes al ser voluntarios muestran una connotación de disposición de tiempo y espacio, al contrario de los que se negaron a participar, pudiendo ser un indicador de sentirse sobresaturado. El momento de aplicación fue en un período próximo a vacaciones y la afluencia de pacientes baja, dicho factor pudiera incidir en las respuestas de los encuestados.

En conclusión se puede considerar que los psicólogos clínicos del sur de Sonora muestran indicadores de DO más no es una constante en ese momento para la población estudiada, por lo que el indicador más alto que fue depresión que puede ser paralelo a otras circunstancias, en tanto el dolor puede ser representación al síndrome en conjunto con una negación o desensibilización al síntoma real y el tercer aspecto considerado relevante por su puntuación que es el agotamiento emocional en respuesta a la presión que dichas instituciones implican por su naturaleza y carga de trabajo.

Referencias

- Aranda, C., Barraza, J., Romero, J., Quiñones, L., Cenicerros, A., González, G., & Esparza, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en médicos generales de Tepic, Nayarit (México). *Salud Uninorte*, 31 (2), 245-254.
- Barraza, A., Ortega, F., & Ortega, M. (2012). Síndrome de burnout en alumnos de los doctorados en educación de Durango (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17 (2), 377-386.
- Díaz, F. & Gómez, C. (2016). La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33 Recuperado el 16 de febrero del 2019 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21345152008-ISNN0123-417>
- García, A., Martínez, L. & Linares, E. (2017). Cómo afecta el estrés del docente, en el desempeño académico del estudiante. *Revista electrónica sobre tecnología, educación y sociedad*. Vol.4 (7), 661-2673-PB. ISSN 2448-6493. Rescatado en: <http://www.ctes.org.mx/index.php/ctes/article/view/661>
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Revista Española de Salud Pública*, 83 (2). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083206>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia [en línea]*, Rescatado de 19 de junio de 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004> ISSN
- Moreno, B., Meda, R., Rodríguez, A., Palomera, A., Morales, M. (2006). El Síndrome De Burnout En Una Muestra De Psicólogos Mexicanos: Prevalencia Y Factores Sociodemográficos Asociados. *Psicología y Salud*, enero-junio, año/vol.16, número 001 Universidad Veracruzana Xalapa, México pp. 5-13.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2017). Obtenido de Informe Mundial de Trastornos Mentales. Recuperado de <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
- Pasca, R., & Wagner, S. (2012). Occupational stress, mental health and satisfaction in the canadian multicultural workplace. *Soc Indic Res*, 109(3), 377-393.
- Rodríguez, J. Guevara, A. & Viramontes, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de investigación educativa de la REDIECH*, vol.8, núm.14. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=52165367015>
- Saborio, L. & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica- edición virtual*. Vol.32 (1), marzo 2015. ISSN 1409-0015. Rescatado en: <file:///D:/art14v32n1.pdf>
- Uribe, J. (2010). Escala de Desgaste Ocupacional (EDO). Manual de aplicación e interpretación. Editorial: El Manual Moderno: México D.F.

Eficacia de un tratamiento para adicción a videojuegos

Lic. Karina Ines Ituarte Olea*

Dr. Roberto Oropeza Tena*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: adicción a videojuegos, adicción conductual, videojuegos, tratamiento, cognitivo conductual

La tecnología se ha convertido en uno de los rasgos definitorios del mundo contemporáneo con un desarrollo acelerado en numerosas áreas como la industrial, económica, educativa, artística, entre otras. El entretenimiento no es la excepción, en la década de 1970 los videojuegos se popularizan y la tecnología deja de ser vista exclusivamente como un instrumento de trabajo. A partir de 1990, con la masificación de Internet se permite una interacción entre jugadores alrededor del mundo (Herrero, 2011; Yang y Tung, 2007).

El jugar en el ser humano favorece el desarrollo de habilidades biológicas, sociales, cognitivas, entre otras, y se presenta idealmente en todas las etapas de su desarrollo (Frasca, 2009). Huizinga señala (como se citó en González, 2010) que “el juego es el ejercicio más importante que el hombre puede hacer de su libertad” (p 1).

Los Videojuegos son un sistema electrónico interactivo que funciona a través de un dispositivo, emitiendo estímulos visuales, auditivos y táctiles con el objetivo de entretener al usuario a través de experiencias perceptuales y cognitivas. Que el videojuego sea interactivo significa que el usuario ejerce la actividad interaccionando con el dispositivo y/o con otras personas (González, 2010), lo que favorece la gratificación experiencial.

Se pueden identificar cuatro tipos de usuario en función de algunas variables, tales como: tiempo de uso, objetivo, ganancia económica y afectiva, o en otros casos en función de la pérdida, entre otros:

- 1) El comportamiento recreativo, de uso regular y moderado (Rivera y Torres, 2018).
- 2) El comportamiento orientado al aprendizaje, promovido con frecuencia en entornos educativos, como herramienta de enseñanza y desarrollo de habilidades (Ortiz, Jordán y Agredal, 2018).
- 3) El comportamiento profesional, con características similares al ajedrez visto como deporte, con una posible ganancia económica (Pérez, 2012).
- 4) El comportamiento con problemas en el control sobre uso del videojuego. Con incidencia en diferentes áreas del individuo afectado (Sánchez, Caparrós, Beranuy, Oberst y Jordana, 2009) como salud, higiene, relaciones sociales, familiares, académicas, profesionales y de ocio, entre otras (Torres y Carbonell, 2015).

A partir de la creciente demanda por padres o usuarios de este último grupo comportamental, se realizaron investigaciones para comprender el fenómeno observado en clínicas y hospitales, lo que derivó en la mención del trastorno asociado al videojuego por los manuales Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (APA, 2013) y el International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11) (WHO, 2018).

La mayoría de estudios que presentan evidencia tras la aplicación de una intervención suelen basar sus criterios en el DSM IV, y tener como base tratamientos para sustancias como alcohol (Marco y Cholí, 2014). Sin embargo, cada adicción conductual presenta motivaciones diferentes por lo que se recomienda una intervención para cada tipo específico (King, Herd y Delafabro, 2017). Por lo que en el presente estudio se utilizarán el DSM 5, el ICD 11 como referencia para la adicción a videojuegos de manera conjunta con los criterios de adicciones conductuales (Griffiths, 2005) para la propuesta de un tratamiento dirigido a la conducta problemática del trastorno por videojuego, utilizando la operacionalización de las variables de acuerdo a la particularidad del síntoma asociado, como dependencia (Griffiths 1998), abstinencia, tolerancia, focalización (King, 2017). El estudio será dirigido a población adolescente, considerada como factor de vulnerabilidad, identificando previamente la existencia de jóvenes con uso problemático en la población a la que se hará el tamizaje debido a que no existe, en el momento, reporte en el país que permita conocer la prevalencia del padecimiento, basado en estudios en otros países que indican una prevalencia de

4% a 10% entre usuarios de videojuegos (Fuster et al., 2015; Pedrero et al., 2018, siendo necesario considerar los factores sociodemográficos que pueden favorecer la falta de consenso en la delimitación de cifras sobre las personas afectadas (Tejeiro y Moran, 2002). Por lo que podría encontrarse información que permita comenzar a focalizar datos sobre un problema que se atiende de manera emergente ante la demanda clínica (Choliz y Marco, 2011).

En México la relación con el uso de pantallas se ha incrementado, los adolescentes del país pasan 12 horas al día en el celular en promedio (Zúñiga, 2017). Mientras que de los 36.4 millones de usuarios de videojuego el juego en línea comprende un 31% del total de usuarios (Asociación de Internet, 2018). Por lo que es necesario dirigir la atención hacia las diversas formas de uso del videojuego en México, incluido el uso problemático y tomar medidas de prevención para los usuarios adolescentes, así como desarrollar programas de intervención para responder a los casos que requieran atención dirigida a un uso inadecuado sea por desconocimiento o por patología.

Existen diferentes formas de intervenir en las adicciones y siempre existen retos que se presentan en la clínica, sin embargo, se puede considerar que con la aceptación de las adicciones conductuales, sea factible crear un tratamiento capaz de cubrir las características específicas del trastorno. Mora et al. (2015), refiere que el objetivo del tratamiento para las adicciones conductuales se debe dirigir a reaprender el control de la conducta y el alivio en el momento de realizarla. La mayoría de estudios que presentan evidencia tras la aplicación de una intervención suelen basar sus criterios en el DSM IV, y tener como base tratamientos para sustancias como alcohol. Sin embargo, cada adicción conductual presenta motivaciones diferentes por lo que se recomienda una intervención para cada tipo específico (King, Herd y Delafabro, 2017).

Salud Mental en Jóvenes Universitarios Mexicanos

Dra. Claudia Ivette Jaen Cortés*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matus*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Ansiedad, depresión, estudiantes universitarios, Rendimiento académico, jóvenes.

Introducción

La depresión y la ansiedad son dos problemas de salud mental que afectan la productividad, ocasionando rezagos académicos o laborales principalmente en adultos jóvenes, de manera específica en población universitaria. La ansiedad generalmente viene acompañada de depresión, ambas, constituyen trastornos mentales que afectan de manera negativa los hábitos y las relaciones interpersonales de las personas que la padecen, lo que los conduce a presentar conductas desadaptativas Organización Mundial de la Salud (2013). Estos problemas de salud mental, son frecuentes en estudiantes universitarios, ya que enfrentan riesgos sociales, ambientales, académicos, pues el período universitario representa un incremento en las demandas académicas, existe presión social para consolidar un proyecto de vida, se adquieren nuevas responsabilidades sociales y se manifiestan altos niveles de estrés, uso de sustancias, entre otros problemas mentales que incrementan la comorbilidad entre ambos padecimientos Cardona-Arias; Pérez-Restrepo y Rivera-Ocampo (2015).

Riveros, Hernández y Rivera (2007) señalan la importancia de estudiar la ansiedad y la depresión en población universitaria como medida de tamizaje psicológico, pues afectan tanto la salud integral como el bienestar, que se agravan ante las presiones académicas cotidianas mermando el desempeño académico satisfactorio, por lo que el propósito de este estudio es conocer la relación entre la ansiedad y la depresión en estudiantes de la Carrera de Psicología de una institución universitaria pública.

Método

Participantes

Colaboraron de manera confidencial, voluntaria y anónima, 456 estudiantes universitarios de la Carrera de Psicología, residentes de la Ciudad de México y provenientes de una institución de educación superior pública, 115 fueron hombres y 341 mujeres. El rango de edad fue de 17 a 29 años. La edad promedio fue de $M=20.32$ años; $D.E.=1.92$; más del 90% son solteros.

Instrumentos

Se utilizó el Inventario Mexicano de Ansiedad, Depresión e Ideación Suicida, IMADIS de Jurado (2017). El instrumento se sometió a un análisis factorial confirmatorio para obtener la validez de constructo. La subescala de ansiedad está compuesta por 21 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones. El nivel de consistencia interna es de (0.96). Comprende tres factores: (a) Respuestas Cognitivas; (b) Respuestas Fisiológicas; (c) Interacción Social. La subescala de depresión tiene un nivel de consistencia interna alfa de Cronbach de 0.95, contiene 15 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones. Abarca tres factores: (a) Triada cognitiva; (b) Respuestas; y (c) interés y placer.

Procedimiento

Se capacitó a un grupo de psicólogos, quienes aplicaron un formato de consentimiento informado y los instrumentos a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión en una institución educativa. La aplicación tuvo una duración de 30 minutos aproximadamente.

Resultados

Se realizaron correlaciones Producto-Momento de Pearson. La información se analizó con el paquete estadístico SPSS, versión 15.0. Se observan correlaciones positivas entre el factor respuestas cognitivas de la ansiedad, con la triada cognitiva y respuestas fisiológicas de la depresión y se relaciona de manera negativa con el factor interés y placer. El factor respuestas fisiológicas de la ansiedad se asocia de manera positiva y significativa con los factores respuestas fisiológicas y triada cognitiva de la depresión, mientras que se asocia de manera negativa con el factor interés y placer. Finalmente, el factor interacción social de la ansiedad se asocia de manera positiva con la triada cognitiva y las respuestas fisiológicas y de manera negativa con el factor interés y placer de la depresión.

Discusión

La depresión y la ansiedad afectan en gran medida a los adultos jóvenes universitarios debido a que se encuentran en la etapa de logro (19 a 31 años) y en la etapa ejecutiva (30 a 40 años) (Papalia & Martorell, 2017), y enfrentan múltiples dificultades, como problemas relacionados con un acceso limitado a recursos, servicios de salud, educación, empleo y oportunidades económicas. Las crisis económicas han exacerbado las dificultades que enfrentan los jóvenes que buscan trabajo, y muchas veces tienen que conformarse con condiciones de empleo informales e inseguras, con remuneraciones más bajas y poca protección social (Jacinto, 2011).

Respecto al estudio de la asociación entre la ansiedad con la depresión, se encontró que las tres dimensiones de la ansiedad (respuestas negativas y fisiológicas e interacción social) se asocian de manera positiva con la triada cognitiva y las respuestas fisiológicas de la depresión, sin embargo, cuando estas aristas están presentes, se decrementa el interés o placer por las tareas cotidianas, lo anterior presupone que los individuos que tienden a atribuir las causas de sucesos negativos a factores internos, tienden a generalizar dichas causas a otras áreas de la vida, y tienen emociones y pensamientos negativos que ocasionan malestar generalizado y deterioran el bienestar psicológico, dichos hallazgos se explican por la teoría cognitiva que conciben a la depresión como resultado de pensamientos inadecuados que distorsionan la realidad de manera negativa y que ocasionan malestar físico y afectivo que desencadenan actividades disfuncionales en diversas áreas sociales como el trabajo, la escuela, las relaciones interpersonales, familiares, etcétera y que resultan de las presiones socioestructurales sobre el individuo (Álvaro-Estramiana, Garrido-Luque, Schweiger-Gallo, 2010).

La asociación entre ambos problemas de salud mental, podrían basarse en el supuesto de que existe una relación causal entre el sistema de creencias, las emociones y la conducta, por lo que las

manifestaciones de la depresión y la ansiedad se debe a un triple déficit en el sistema de creencias que conduce a los individuos a percibirse a sí mismos, al mundo y al futuro en términos negativos, esta triada cognitiva, implica errores en el pensamiento y distorsiones en el procesamiento de la información (Beck, 1976). De acuerdo con este autor, existe un determinado grado de vulnerabilidad o tendencia a la depresión, que resulta de la activación de esquemas constituidos por actitudes disfuncionales y pensamientos automáticos que ocasionan una percepción distorsionada de la realidad.

La relación entre las respuestas fisiológicas se deben a que tanto la ansiedad como la depresión comparten síntomas físicos que se derivan de la disposición del organismo para resguardarse de los eventos que se consideran peligrosos y que se regulan por diferentes sistemas del cuerpo, de esta forma, se involucran el sistema cardiovascular, respiratorios, neuromusculares, gastrointestinales, entre otros (Beck, Emery & Greenberg, 1985/2014).

La presencia conjunta de síntomas propios de la ansiedad y la depresión pueden deberse a una preocupación exagerada por actividades académicas, tanto presentes como futuras, que las personas tienen que realizar, lo que exacerba el estado emocional, cognitivo y conductual de los individuos; los rasgos centrales de ambos trastornos, son el intenso malestar interior, así como las creencias y emociones vinculadas con la nula o poca capacidad de controlar los sucesos estresantes derivados del estilo de vida universitario, es decir, la ansiedad y la depresión se vinculan con la frustración instrumental, empero, algunos autores señalan que la depresión se asocia más con aspectos cognitivos y la ansiedad con aspectos conductuales que se manifiestan incluso a través de síntomas físicos (Flores, Jiménez, Pérez, Ramírez & Vega, 2007). Las aportaciones de este estudio indican que la ansiedad se asocia con síntomas depresivos, por lo tanto, los estudiantes universitarios constituyen un subgrupo de la población que presenta alteraciones emocionales, cognitivas y físicas que intervienen en el adecuado funcionamiento y desempeño académico (Nyer, et al., 2013), por lo que se requiere instrumentar intervenciones basadas en la evidencia en atención primaria que favorezcan estilos de vida saludables y mecanismos de afrontamiento eficaces ante los retos cotidianos, que favorezcan la salud mental, sin embargo, se sugiere que en posteriores investigaciones se incluyan otras muestras de estudiantes universitarios provenientes de otras carreras, y se analice el papel de posibles factores de riesgo de tipo personales, interpersonales y ambientales que pudieran influir en la presencia de estos problemas de salud mental, con la finalidad de desarrollar programas multidisciplinarios que atiendan de manera integral la salud de esta muestra poblacional.

Manifestación de ansiedad y estrés en docentes del sistema educativo nacional del Estado de México

Lic. Carlos Jiménez Estrada*
Mtra. Samantha Elizabeth Bellacettin, *Independiente*
Lic. Gloria Beatriz Cano Chavez***
Lic. Veronica Sarai Romero Ramírez ***
*Ciudadana
** Independiente
*** *Claustro Universitario de Oriente*

Descriptores: Estrés, ansiedad, docentes, trastorno, educación

La labor docente trae consigo una serie de retos que día con día van dando la pauta para la aplicación de técnicas y estrategias que favorezcan una buena relación entre el la enseñanza y el aprendizaje; pero uno de los elementos presentes en el desempeño de dichas funciones por parte de los maestros y maestras del sistema educativo nacional es la ansiedad y el estrés que impactan de manera considerable en el aspecto físico y mental de los mismos. Dichos elementos representan una necesidad de estudio puesto que según datos de la Organización Mundial de la Salud (2017) indican que los trastornos mentales comunes van en aumento cada día a nivel mundial. Entre 1900 y 2013, el número de personas con trastornos relacionados con la ansiedad aumento en casi un 50% (lo que

representa un 10% de la población mundial). Es importante que, para profundizar en esta situación latente en las aulas del sistema educativo nacional. Para Rando y Cano (2016) la ansiedad “se trata de la anticipación de un peligro (físico y/o emocional que amenaza al sujeto y que le pone en un estado de alerta (dimensión cognitivo-emocional) y de tensión (dimensión fisiológica)”. Por su parte Sierra y otros (2003) informan que la manifestación de la ansiedad en las y los docentes que a su vez detona en episodios de estrés a lo que se refiere a la evocación de sometimiento a una gran presión con sensaciones de frustración y aburrimiento, además de encontrarse imposibilitado de ejercer autocontrol en diferentes situaciones conflictiva. Por lo antes mencionado dentro del sistema educativo nacional se presentan eventos que por naturaleza propia generan ansiedad y estrés entre los profesores ya que, al hablar de docencia, se debe de considerar no solo la acción de facilitar el conocimiento ante los alumnos, sino que de igual forma es importante considerar las actividades administrativas, la relación con padres de familia y autoridades escolares que también son fuentes de posibles estresores que somatizarán en posibles trastornos de ansiedad, aunado con los procesos sociopolíticos y de toma de decisiones de la autoridad educativa.

Es por esta razón se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, transeccional, no experimental ya que no se llevo a cabo la manipulación deliberada de variables con el objetivo de observar los fenómenos en su ambiente natural para posteriormente llegar al análisis descriptivo mediante un diseño exploratorio en donde se analizan las variables dentro de un momento específico (Sampieri, 2010) con una muestra no probabilística de 300 docentes frente a grupo hombres y mujeres entre los 22 y 62 años de edad de la zona oriente del Estado, el muestreo fue por cuotas. En la muestra seleccionada se midió la presencia de síntomas somáticos y cognitivos de la ansiedad a partir del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) que es un cuestionario que consta de 21 grupos de enunciados, con opción de respuesta de cero a tres y el segundo elemento la percepción de estrés psicológico con el cuestionario de Percepción de Control de Estrés (PCE) de Cohen, Kramark, & Mermelstein en la versión adaptada por Rojas (2001), el instrumento antes mencionado es una escala de cero a cuatro puntos con opción de respuesta que van de nunca, casi nunca, de vez en cuando, muchas veces y siempre distribuidas en 10 ítems. A partir del análisis de datos recabados por la aplicación del BAI y el PCE de Cohen utilizando para los análisis el programa SPSS versión 20, se rechaza la hipótesis de trabajo la cual establece que existen diferencias significativas entre los niveles de ansiedad que presentan los hombres y las mujeres de profesión docente del sistema educativo nacional de la zona oriente del Estado de México y se valida la hipótesis nula en donde se dice que no existen diferencias entre hombres y mujeres docentes en cuanto a la presencia de síntomas somáticos de ansiedad ya que, esta presencia de síntomas no depende del género de los docentes sino que pudiera depender de factores aislados como el nivel de auto control y la aplicación de habilidades socio emocionales por parte de las y los maestros dentro del aula y en el trato directo con padres de familia y directivos escolares.

Además podemos agregar que dentro del análisis de los resultados sociodemográficos se comparó con los datos de los instrumentos BAI y PCE de Cohen identificandose los siguientes hallazgos: Sobre la Percepción de Control de Estrés (PCE) de Cohen, Kramark, & Mermelstein en la versión adaptada por Rojas (2001) y el Inventario de Ansiedad de Beck se identifica que el valor de significancia es de $.000 < .05$ se encontró una correlación estadísticamente significativa y positiva ya que tiende a ser en una misma dirección, la correlación es moderada a débil puesto que $r = .393$. Es decir, a medida que aumenta la ansiedad también aumenta el grado de percepción de estrés. Sobre la ansiedad y la matrícula de alumnos que atiende se identifica que el valor de significancia es de $.002 < .05$ se encontró una correlación estadísticamente significativa y negativa ya que tiende a ser en una misma dirección, la correlación es débil puesto que $r = -.179$. Es decir, a medida que la ansiedad es menor, la matrícula de alumnos que atiende también disminuye. Sobre la percepción de estrés y el tiempo de traslado de casa al trabajo se identifica que el valor de significancia es de $.028 < .05$ se encontró una correlación estadísticamente significativa y positiva ya que tiende a ser en una misma dirección, la correlación es débil puesto que $r = .127$. Es decir, a medida que la percepción de estrés es mayor, aumenta el tiempo de traslado de casa al trabajo. Sobre la percepción de estrés y nivel de estudio se identifica que el valor de significancia es de $.000 < .05$ se encontró una correlación estadísticamente significativa y negativa ya que tiende a ser en una misma dirección, la correlación

es débil puesto que $r = -.259$. Es decir, a medida que la percepción de estrés es menor, el nivel de estudio también disminuye.

Con lo antes expuesto es importante hacer conciencia sobre las necesidades de capacitación y formación que presentan los docentes de esta zona de oriente en el estado de México en temas de habilidades socioemocionales partiendo de los resultados del trabajo de investigación citado en donde a pesar de no haber diferencias de género, existe la probabilidad que de no hacer trabajo de prevención existe la posibilidad que se dieran estas variables en grados clínicos, esto representaría un problema de manera local. Por ello es necesario generar programas, talleres y curso encaminados a la prevención antes que se presente el problema o de los síntomas que se encuentran de manera moderada tiendan a deteriorarse y generen problemáticas al respecto.

Todo lo anterior considerando generar programas de intervención se estaría contribuyendo a lograr los objetivos de la educación en nuestro país y principalmente en el Estado de México los cuales refieren a una calidad educativa en donde se considere al alumno como protagonista del proceso educativo y formativo de enseñanza-aprendizaje siempre con la guía de docentes capacitados para facilitar el conocimiento. En la medida en que el docente se encuentre física y mentalmente saludable; estará motivado para ejercer su rol en la educación.

Referencias

- Sampieri, R., Fernández, C. y baptista, P, (2010). Metodología de la investigación (5ta. Ed.). Lima, Perú. Mc Graw Hill.
- American Psychological Association (2010). Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (3ra. Ed.). Ciudad de México. Manual Moderno.
- De la Fuente, R. (2015). Psicología Médica. Ciudad de México. Fondo de Cultura Económica.
- Ortiz, M. (2016). Psicopatología clínica. Adaptado al DSM-5. Madrid España. Pirámide.
- Sierra, J. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade. Fortaleza, Brasil. Universidad de Fortaleza. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Recursos psicológicos y acoso escolar en adolescentes de un contexto escolar desfavorable

Dra. Edith Jiménez Ríos*

Dra. Rosalía de la Vega Guzmán*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Acoso escolar, recursos psicológicos, adolescentes, programa de intervención, contexto socioeducativo

Introducción

El acoso escolar es un fenómeno que ha ido incrementando en frecuencia y nivel de agresividad en la sociedad (Enríquez y Garzón, 2015). Olweus (1999) fue uno de los primeros en estudiar los fenómenos de victimización en la escuela y los definió como una conducta agresiva física o psicológica que realiza un alumno contra otro al que elige como víctima y que se repite en el tiempo, provocando efectos claramente negativos en la víctima.

Por demás se justifica la pertinencia de realizar estudios orientados a evaluar el impacto de un programa de intervención psicoeducativa para el fortalecimiento de los recursos psicológicos en los adolescentes en riesgo de acoso escolar en una escuela secundaria pública de Morelia, Michoacán. Existen casos en todo el país, donde las agresiones han llevado a los adolescentes al suicidio, pues lo consideran la única salida para escapar de la situación. El acoso escolar se ha convertido en un fenómeno social con graves consecuencias, y ante el aumento de casos, es necesario intervenir en

los ambientes escolares, por lo tanto se propone en este estudio trabajar con los recursos psicológicos de los adolescentes, a fin de que desarrollen la capacidad de afrontamiento en situaciones adversas que dañen su estabilidad emocional.

Desde la perspectiva psicológica, el estudio del acoso escolar se ha focalizado en las relaciones de pares, prácticas agresivas y los comportamientos vinculados e implicados en el fenómeno del acoso entre iguales. Al respecto, Becerra (2013) considera que el acoso escolar siempre ha existido, pues los niños compiten y buscan aprobación social muchas veces a costa del maltrato de sus pares, y esto ha sido parte del ambiente escolar por muchas generaciones.

¿Qué son los recursos psicológicos? Según Rivera-Heredia y Andrade-Palos (2006, p. 26) son: una propiedad, algo que se posee y a la vez puede movilizarse, ya sea proveyéndolo, recibiéndolo, intercambiándolo; lo que puede ser un recurso en un contexto social, puede no serlo en otro. Así también, del modo en que un mismo grupo de personas enfrenta situaciones distintas y características diferentes pueden volverse recursos para sí, para otros o para el grupo. Se clasifican en recursos afectivos, cognitivos, sociales. Contar con recursos afectivos implica el manejo que la persona tiene de sus emociones y sentimientos (alegría, tristeza, enojo), el tipo de expresión que tiene de los mismos, así como los procesos de autorregulación para su expresión, como recuperar el estado de equilibrio después de que hay una pérdida de control. Los recursos cognitivos están conformados por las percepciones y creencias que tienen los adolescentes respecto a la forma de enfrentar los problemas que les rodean. Por último, los recursos sociales son capacidades con las que cuentan los individuos para vincularse con los demás estableciendo relaciones permanentes de contención y apoyo; también implican la capacidad para solicitar ayuda cuando ésta se necesita.

Método

A partir de lo anterior es que se desarrolló un estudio que buscaba fortalecer los recursos psicológicos afectivos, cognitivos y sociales en adolescentes que se encuentran en un contexto socioeducativo desfavorable frente al acoso escolar a través de un programa de intervención psicoeducativa. El tipo de estudio fue descriptivo, con un diseño pretest-postest. La intervención ofrecía a los participantes la forma de desarrollar estrategias y habilidades de afrontamiento para solucionar problemáticas de riesgo en la vida escolar.

Los participantes fueron 78 adolescentes de una escuela pública del Estado de Michoacán, en México y fueron divididos en dos grupos, de los cuales 40 se asignaron al grupo experimental y 38 a un grupo control. En el pretest y postest se aplicó la escala de Recursos Psicológicos elaborada por Rivera-Heredia, Andrade y Figueroa (2006) que contempla cuatro posibilidades de respuesta “casi nunca”, “rara vez”, “algunas veces” “casi siempre”; el instrumento consta de 64 reactivos que exploran cinco tipos de recursos psicológicos. Sin embargo, solo se hicieron análisis de datos en los recursos afectivos, cognitivos y sociales.

Entre el pretest-postest se implementó una intervención que consistió en un taller denominado “Me conozco, me comprendo y actúo” aplicado al grupo experimental. Con el taller se buscó que los adolescentes desarrollaran habilidades para identificar y fortalecer sus propios recursos y saber aplicarlos en situaciones generadoras de acoso escolar que afecten su bienestar. Los temas tratados fueron acoso escolar, violencia escolar, reconocimiento de emociones y recursos psicológicos.

Para el análisis de los resultados se utilizó la prueba estadística t de Student para muestras relacionadas, la cual permite la comparación entre las medias aritméticas de las respuestas a la escala por ambos grupos

Resultados

Los resultados muestran que los recursos afectivos de los participantes, se enmarcan en el autocontrol, dificultad en manejo del enojo, manejo de la tristeza y recuperación del equilibrio. En el aspecto de autocontrol se registra una media de 3.01 en el post-test del grupo control; y una media de 2.76 para el grupo experimental, lo cual revela que los adolescentes que no asistieron al taller poseen mayor autocontrol, que aquellos que si asistieron, pero los adolescentes sin intervención (grupo control) presentan mayor dificultad para manejar la tristeza, ya que la media para este aspecto

es de 2.66 (pretest) a diferencia del grupo experimental que obtuvo una media de 2.38 (postest). Al parecer, esta diferencia entre los puntajes, refleja que el haber asistido al taller les proporcionó algunas habilidades para tratar adecuadamente situaciones en las que se sienta tristeza. La dificultad para manejar el enojo, se observó en el grupo experimental antes de la intervención ($M = 2.47$) con una ligera disminución después ésta ($M = 2.25$). Si bien la diferencia no es tan relevante, representa un efecto del taller en los recursos psicológicos afectivos de los adolescentes. La recuperación del equilibrio implica estabilidad emocional, en este caso, se observa un notable incremento en el grupo control, ($M = 2.60$ pretest y $M = 2.74$ postest). Esto significa que sin necesidad de intervención, los adolescentes muestran mayor recuperación del equilibrio. La misma relación se observa en el grupo experimental que presenta una media de 2.45 (pretest) de recuperación del equilibrio y una media de 2.66 en el postest. El hallazgo revela que independiente a un proceso de intervención, los sujetos no muestran cambios significativos frente a la recuperación del equilibrio; por lo tanto, aplicar un programa de intervención no tiene mayores consecuencias (positivas o negativas) en las personas; como si la estabilidad emocional no dependiera de factores externos, sino propios del sujeto.

Los recursos psicológicos cognitivos son la capacidad para reflexionar, las creencias religiosas y los autoreproches. El grupo experimental presenta un relevante incremento en la capacidad de reflexionar sobre los problemas ($M = 2.61$ en el pretest y $M = 2.94$ en el postest). A pesar de que este cambio no es altamente relevante, es importante si se compara con el grupo control, quienes son menos capaces de reflexionar ($M = 2.79$ y $M = 2.70$ pretest-postest, respectivamente) que los adolescentes intervenidos.

Las creencias religiosas como dimensión de los recursos cognitivos, le otorgan mayor relevancia al ser humano en su desarrollo psicológico. Esta relación se puede observar claramente, en los puntajes obtenidos por los adolescentes que asistieron al taller; en los que se hace comparación de la ejecución entre ellos mismos; esto es, una media de 2.18 (pretest) en las creencias y una media de 2.62 (postest). Este dato adquiere valor si se compara con el grupo control, en el que las creencias religiosas observan disminución en los dos momentos de evaluación. Esto revela que las creencias religiosas latentes en los adolescentes, son parte de su contexto sociocultural y educativo, por lo que es difícil su desarrollo y modificaciones respecto a las condiciones de vida. Referente a los autoreproches, no hubo cambios entre ambos grupos; es decir, con o sin intervención, esta dimensión se presenta estable.

Las redes de apoyo se caracterizan por saber a quién(es) acudir en caso de presentar un problema o una mala experiencia; por lo tanto, los adolescentes del grupo control cuentan con limitado acompañamiento de personas que los ayuden cuando lo necesitan ($M = 2.86$ pretest y 1.98 postest). En el grupo experimental se observa una media de 1.95 (pretest) en relación con una media de 2.05 en el postest. Aunque estos adolescentes, no cuentan con redes de apoyo suficientes, mostraron mayor capacidad para buscar apoyo en situaciones adversas; Con estos hallazgos, podemos aludir que existe una mejora respecto a su capacidad de interacción y sociabilidad con sus pares, después de asistir al taller.

Conclusiones

De acuerdo con los datos obtenidos en la escala de recursos psicológicos, se puede concluir que algunos adolescentes cuentan con mayores redes de apoyo que han desarrollado mediante las experiencias no adversas y/o adversas, que pudieron haber experimentado en el ámbito familiar, social y escolar. Los adolescentes del grupo intervenido, presentaron mayor aprendizaje en el manejo del enojo y la tristeza y habilidades para afrontar de manera asertiva episodios de tristeza, viables para el control de sus emociones.

Asimismo, los adolescentes participantes del grupo experimental muestran mayor capacidad de buscar apoyo que les ayuda a interactuar y socializar con sus pares de manera adecuada; condición que no presentaron los adolescentes pertenecientes al grupo control. Aunque no se alcanzan a percibir diferencias en el impacto entre un grupo y otro, antes y después de la intervención; los cambios identificados en los recursos psicológicos cognitivos, afectivos y

sociales, muestran un ligero aumento en la recuperación del equilibrio y una disminución en la incapacidad para buscar apoyo. Esto permite suponer que los adolescentes obtuvieron mayores habilidades en desarrollo de estrategias otorgadas por las áreas antes mencionadas, que les sirven como una herramienta más de afrontamiento. Los recursos psicológicos son fundamentales para la autoprotección del individuo (Castillo y Salazar, 2012), sirven como factor de prevención para encontrar mejores soluciones a los problemas y situaciones adversas.

Conscientes de las limitaciones de este estudio, se propone incluir instrumentos de medición cualitativos, como la entrevista a profundidad o el diario de campo, que permitan explicar el fenómeno para una comprensión más clara, y poder determinar el grado de impacto que las intervenciones educativas tienen en la prevención y atención de situaciones como el acoso escolar y la violencia entre los adolescentes (Morduchowicz, 2013). Habría que diseñar estrategias de intervención con características que utilicen elementos didácticos diferentes, como ampliar las sesiones de intervención, diversificar los temas, involucrar a los padres de familia y maestros en los contextos escolares; con el propósito de que los niños y adolescentes potencializar y fortalecer los recursos psicológicos, y que a pesar de los obstáculos encontrados, puedan descubrir un significado a lo vivido y poder salir adelante. Estos hallazgos abren la posibilidad de diseñar y desarrollar mejores estrategias de intervención para que niños y adolescentes aprendan a enfrentar situaciones de riesgo en un contexto escolar desfavorable, pero también en lo social y familiar.

Referencias

- Becerra, C. (2013). Bullying en México. Disponible en: <http://web.uas.mx/Psicologia/index.php/inicio/nuestras-noticias/item/68-entender-el-bullying/68-entender-el-bullying>
- Castillo, G. y Salazar, M. (2012). Bullying en adolescentes de secundaria. Comparaciones de las prácticas parentales, las relaciones intrafamiliares, los recursos psicológicos y la percepción del ambiente escolar. Tesis de licenciatura. UMSNH. Morelia, Michoacán.
- Morduchowicz, R. (2013). Los adolescentes del siglo XXI. Los consumos culturales en un mundo de pantallas. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Olweus, P. (1999). The nature of school bullying; a cross national perspective. Londres: Routledge.
- Rivera-Heredia, M.E y Andrade, P. (2006). Recursos psicológicos individuales y familiares que se protegen al adolescente del intento suicida. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. Universidad Intercontinental. Disponible en: <http://redalyc.uamexmx/redalyc/pdf/802/80280203.pdf>.
- Rivera-Heredia, M., Andrade, P. y Figueroa, A. (2006). Evaluación de los recursos de los adolescentes: Validación psicométrica de cinco escalas, La psicología social en México, XI, 414-42.

Desaparición forzada en familia náhuatl

Mtro. Jorge Ivan Julio Quiroz*

Dra. Claudia Lopez Becerra*

* Instituto de Terapia Familiar Cencalli

** Universidad Pedagógica Nacional

Descriptores: desaparición forzada, familia, náhuatl, grupo vulnerable, duelo ambiguo

La desaparición forzada ha sido un fenómeno tan complejo que se ha estado presentando en muchos lugares del mundo. El estado de Guerrero, es considerado como uno de los primeros diez estados con mayor número de desapariciones forzadas (Amnistía Internacional, 2013). El Comité Internacional de la Cruz Roja, (2010), sugiere que se debe prestar una ayuda específica a esas víctimas, teniendo en cuenta siempre el contexto local y cultural. Es particularmente preocupante la situación de las personas que asumen solas la carga de jefe de familia, así como la de los niños separados, cuya seguridad física y psicológica merece una atención especial. Olalde (2015), dice que la desaparición forzada, causa un gran dolor en los familiares, el cual proviene de la imposibilidad

de localizar y darle sepultura al cuerpo del ser querido (si hablamos de un desaparecido), además de considerar esto como una de las omisiones realizadas por el estado para proporcionar seguridad. La desaparición de un ser querido tiene un efecto enorme, devastador en la familia. La ausencia inexplicada deja a los afectados en la incertidumbre, asediados por los miedos sobre lo que le ha de estar pasando a su hijo o hija, padre o madre, hermano o hermana y siempre temiendo lo peor. El Comité de Derechos Humanos de la ONU (Citado en Amnistía Internacional, 2013), dictamina que las familias que sufren angustia, estrés secundario a la desaparición forzada de un ser querido son también víctimas de violación del derecho a no ser sometido a tortura o tratos crueles inhumanos y denigrantes.

Pero las familias no solo se enfrentan a estas consecuencias psicológicas, sino que además tienen que lidiar con un descenso repentino y pronunciado de los ingresos y de la prestación de los servicios sociales, como atención de la salud y vivienda asociados al trabajo de las víctimas. Como la mayoría de las personas desaparecidas son hombres adultos, muchas familias de personas desaparecidas pierden su sostén financiero. Como consecuencia, las madres o esposas, empiezan a llevar a cabo dos roles, el rol que desempeñan tradicionalmente como madres y el rol que lleva el padre como proveedora económica, trayendo consecuencias dentro de su estructura familiar. Es decir, las afectaciones de las familias tras tener un familiar desaparecido, son de carácter psicológico, jurídico, administrativo, social y económico (Comite Internacional de la Cruz Roja, 2010). Por lo que entonces, la desaparición forzada lleva daños colaterales y transversales en la familia. Muchos daños irreparables, otros ambiguos y dolorosos, alcanzando dimensiones macrosociales, pues no sólo es el buscador principal el afectado, sino que es toda una sociedad entera que vive bajo las garras del miedo, del temor a no ser la próxima víctima de esta desaparición. Siendo cada vez más importante señalar el cuidado del buscador principal, mismo que es una de las personas que pocas ocasiones se voltea a ver. Las familias de las comunidades de origen náhuatl, tiene una forma muy peculiar de vivir. Sus principales características es que viven siendo comerciantes, artesanos, agricultores o inclusive emigrantes a las ciudades en México, pero la crisis económica y la violencia generada en el país, ha hecho que disminuyan sus ingresos de la venta de artesanías desde el 2001, por lo que a este grupo vulnerable sufre de una problemática económica. Sin embargo, suelen ser comunidades muy colectivas, con una estructura sociopolítica bien delimitada y definida. La mayoría de las familias son extensas, donde viven los padres con sus hijos menores, algunos hijos casados con sus esposas y sus respectivos hijos; en algunas ocasiones también viven otras personas como los abuelos, algunos tíos, primos o ahijados. Teniendo en promedio una casa náhuatl entre 3 a 14 personas viviendo solo en un solo terreno. La organización familiar (Minuchin, 2007) es la descripción de los subsistemas, alianzas y coaliciones, límites para diferenciar las funciones y cómo los miembros de la familia se comportaban de manera diferente en los distintos subsistemas. Por lo que el objetivo de esta investigación es explorar la organización familiar que sucede con una familia víctima de la desaparición forzada de una población náhuatl. El análisis de la presente investigación se realizará a partir de la información recabada por la técnica de recolección de datos de entrevista semiestructurada. Los participantes están conformados por 5 personas de origen náhuatl que llevan el rol de buscador principal, de los cuales 4 son mujeres y un hombre. Dentro de los resultados encontrados, consisten en la manera de cómo idealizan la relación que tenían con el familiar desaparecido, desatando las acciones y cualidades positivas que él tenía. En la actualidad se observa la fusión con un integrante de la familia, mientras que aparece una relación hostil con algún familiar más, principalmente que no está de acuerdo con la búsqueda. Cuando el familiar desaparecido tiene el rol de proveedor, la reestructuración por la que pasa la familia, conlleva más cambios.

Factores emocionales asociados al sobrepeso y obesidad adolescente

Mtra. Esther Gabriela Kanán Cedeño*

* Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Obesidad, Adolescencia, Sucesos de Vida, Depresión, Ansiedad

La obesidad según Pinel (2003) citado en Morrison (2008) es el resultado de una ingesta de energía

que excede lo normal que el organismo necesita. Se considera que una persona es clínicamente obesa en función del índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet de la persona, y se calcula dividiendo el peso (en kilogramos corporal de una persona entre la talla (en metros) elevada al cuadrado. Se expresa con la fórmula: $IMC = \text{Kg de peso} / \text{m}^2 \text{ de talla}$. Con base en el resultado obtenido se considera que un individuo es: “normal” si su IMC está entre 20 y 24,9; “Obeso medio” (grado 1) si su IMC está entre 25 y 29,9; “Moderadamente obeso o clínicamente obeso” (grado 2) si su IMC, se encuentra entre 30 y 39,9; “Obesidad mórbida” (grado 3) si su IMC es de 40 o más (Morrison, 2008). La obesidad puede ser originada no solo al exceso de comida que ingiere una persona, sino, a diversos factores como son: la genética, la comida chatarra, el sedentarismo, y el estrés, en otras palabras, la obesidad se origina también por un estilo de vida tendiente a comportamientos patógenos conductuales.

La adolescencia es una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos (Larson y Wilson, 2004) citado en (Papalia, 2009). Ésta etapa dura aproximadamente de los 11 a los 19 o inicio de los 20, y conlleva grandes cambios interrelacionados en todas las áreas del desarrollo. Un cambio físico importante es el inicio de la pubertad: el proceso que conduce a la madurez sexual o a la fertilidad (la capacidad para reproducirse).

Los adolescentes en la actualidad llevan un estilo de vida que no favorece su salud y por lo cual repercute en su bienestar tanto físico como psicológico. Dentro del aspecto físico se encuentra el exceso de peso que los lleva a generar enfermedades crónicas, tales enfermedades se pueden entender como dolores de espalda, articulaciones, rodillas, hipertensión, diabetes y fatiga (Ramírez, Vinaccia y Suárez, 2004). Mientras que por el aspecto psicológico según Axelson y Birmaher (2001), citado en, Romero, Conde, Muñoz (2018) se encuentran presentes alteraciones en el estado de ánimo (depresión), autoestima y aspectos cognitivos (concentración).

La obesidad infanto/juvenil es actualmente un problema de salud en México, encontrando más de 4 millones de niños y jóvenes que sufren de sobrepeso y/o obesidad. Se sabe que 1 de cada 5 personas tienen problemas de sobrepeso. México ocupa el cuarto lugar en obesidad infantil sólo superado por Grecia, Italia y Estados Unidos. La obesidad es más común entre la población más vulnerable de educación y recursos, especialmente mujeres. En 2008 los costos atribuibles a la obesidad en México fueron de 42,000 millones de pesos, equivalente al 13% del gasto total en salud (0.3% del PIB). De no aplicar intervenciones preventivas o de control costoefectivas sobre la obesidad y sus comorbilidades (hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama y cáncer colorrectal) los costos directos pueden ascender en un corto plazo a 101 000 millones de pesos, esto es, 10% más respecto al costo estimado en 2008.

Desde siempre, el tratamiento de la obesidad y el sobrepeso ha estado fundamentalmente basado en dos pilares: las dietas hipocalóricas y la integración del ejercicio físico en la rutina diaria, que dan como resultado la pérdida de peso, pero ésta actitud conservadora en torno a la obesidad no ha sido suficiente para abordar éste problema de salud, ya que ésta postura resulta estrecha y simplista, ya que, si bien es cierto que estos dos elementos son fundamentales para bajar de peso, también, es verdad que para poder mantener esta pérdida de peso en el tiempo es necesario prestar atención a todos los demás factores que la provocan, algunos de ellos de índole psicológico, emocionales, sociales, familiares y el estilo de vida. La presente investigación se enfocó en la evaluación de éstos factores centrándose de manera focal en los sucesos de vida, autoestima y depresión de adolescentes con algún grado de sobrepeso u obesidad.

La obesidad con el paso del tiempo ha adquirido mayor prevalencia en los niños y adolescentes, es decir, es mayor el número de personas con un IMC elevado a lo apropiado para su edad.

La investigación realizada por el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que si se mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave.

El presente estudio de tipo descriptivo correlacional, tuvo como finalidad identificar la relación entre la obesidad, la autoestima, los sucesos de vida y la depresión en población adolescente. Para llegar a este fin se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación-medición:

1.- Cuestionario de Sucesos de Vida: La escala de Sucesos de vida, versión para adolescentes, es un auto informe, compuesto de 129 reactivos y una pregunta abierta que permiten evaluar de manera confiable 7 áreas: Familiar, Social, Personal, Problemas de Conducta, Logros y Fracasos, Salud y Escolar. Tiene la finalidad de detectar problemas emocionales en adolescentes, a partir de los sucesos estresantes y la evaluación afectiva que el joven mismo hace de ellos.

2.- El Cuestionario de Autoestima de Rosemberg: La Autoestima se define como la orientación o actitud (negativa o positiva) hacia el sí mismo, es decir, una valoración global de la propia valía. Según Rosenberg (1965), la autoestima es aquel componente del auto-concepto referido específicamente a la totalidad de pensamientos y sentimientos que tiene el individuo sobre el valor del sí mismo, en tanto objeto de la actitud.

3.-El Inventario de Depresión de Beck: En los trastornos depresivos se utilizan escalas como instrumentos de medida de la gravedad de la depresión y de su respuesta al tratamiento. Tienen como objetivo la evaluación sintomática del paciente en un marco temporal determinado, permitiendo la gradación de cada ítem y obteniendo una puntuación final. No tienen una pretensión diagnóstica, que deberá realizarse a partir de la información psicopatológica obtenida de la entrevista clínica.

4.- Entrevista semiestructurada realizada ex profeso para esta investigación: Datos generales como: edad, Índice de Masa Corporal (IMC), escolaridad, hábitos alimenticios, uso del tiempo libre, tipo de familia y actividad física.

Se aplicó un diseño correlacional descriptivo. Los datos fueron sometidos a análisis cuantitativo con una confiabilidad del 95%. La población fue de adolescentes de la Ciudad de Morelia, contando con una muestra de 199 sujetos, con una media de edad de 16.29 años, donde el 45.5% de la muestra fueron hombres y el 54.5 mujeres. La escolaridad predominó en un 47% cursando la preparatoria y el 31.5% la secundaria. El 60% de la muestra presentó sobrepeso u obesidad, de ese 60% el 51% dice no sentirse cómodo con su peso, el 50% atribuye el problema de peso a la genética y el otro 50% a su estilo de vida, tendiente más a conductas de salud de índole patológicas conductuales. El 78% de los participantes mencionó tener familiares de primera línea (padres y/o hermanos) con algún problema de peso. El 40% no tiene una buena calidad de sueño y el 42% no hace ningún tipo de ejercicio físico. Dentro de sus actividades cotidianas más ponderantes, en el 87% de los casos, se encuentra dedicarle muchas horas a ver la televisión, estar conectados a internet, jugando videojuegos o en sus redes sociales.

Resultados: El IMC correlacionó negativamente con la Conducta de Salud [$\rho = -.168^*$, $p < 0.18$]. Es decir, a mayor índice de masa corporal, menor es el cuidado que tiene cada individuo por su salud. Según Harris y Guten (1979) citado en Morrison (2006) los sujetos realizan acciones que, sin importar la percepción de su estado de salud, resguardan su bienestar personal. El IMC correlacionó positivamente con el inventario de depresión de Beck [$\rho = .174^*$, $p < 0.14$]. Es decir, a mayor índice de masa corporal, tienen más alteración en su estado de ánimo. El IMC correlacionó negativamente con la Escala de autoestima de Rosenberg, [$\rho = -.150^*$, $p < .034$]. Es decir, a mayor índice de masa corporal, tienen menor aceptación de sí mismos. La asociación entre la infelicidad y la obesidad se ha atribuido a la percepción de un ideal inalcanzable de la imagen corporal. Se puede concluir que la insatisfacción con la propia imagen corporal y ser sujetos de burlas es lo que determina la felicidad en las personas con obesidad (Guzmán y Lugli, 2009). El IMC correlacionó positivamente con Personal negativa [$\rho = .268^{**}$, $p < .000$]. Es decir, a mayor índice de masa corporal, mayor son los eventos negativos relacionados con lo emocional y sexual del adolescente, con sus pasatiempos, cambios físicos y psicológicos (Gómez y Durán, 2003). El IMC correlacionó positivamente con Salud negativa [$\rho = .246^{**}$, $p < .000$]. Es decir, que a mayor índice de masa corporal, mayor es el desinterés por sus hábitos e higiene personal, que implica riesgos en función del adolescente.

Conducta de salud correlacionó negativamente con el IMC [$\rho = -.168^*$, $p < .018$]. Es decir, a mejor estilo de vida menor es el índice de masa corporal de una persona.

Conducta de salud correlacionó negativamente con Problemas de conducta negativa [$\rho = -.178^*$, $p < .012$] Es decir, entre mejor cuidado de salud tenga una persona, menor probabilidad hay de presentar situaciones tocantes a problemas con las autoridades y violación de normas.

Conducta de salud correlacionó negativamente con Escolaridad negativa [$\rho = -.261^{**}$, $p < .000$] Es decir, a mejores hábitos saludables, menor es la probabilidad de presentar sucesos de vida negativos dentro del contexto escolar en el que se desenvuelve el adolescente, que tiene que ver con su desempeño académico, su relación con maestros y compañeros, y con cambios dentro del ámbito escolar.

Se puede concluir que en el desajuste del peso corporal, en este caso, ante la presencia del sobrepeso u obesidad se observa la presencia de otros factores de índole psicológico, emocional y familiar que coadyuvan al torbellino de la obesidad en nuestra población adolescente. Es por ello que la implementación de programas de intervención de índole multidisciplinario, donde se integren diversas áreas de la salud como la medicina, psicología y nutrición apoyarían significativamente en el manejo asertivo de este gran problema de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Morrison, V. y Bennett, P. (2008). Psicología de la Salud. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Betina, A. Valeria, S. Salazar, R. Sal, J. y Filgueira, J. (2013). Déficit Sociales en Adolescentes con Sobrepeso y Obesidad. Prensa Médica Latinoamericana, VII (1). 25-32.
- Heredia, M. Gómez, E. Suárez, L. (2011). Depresión y Sucesos de Vida estresantes en Adolescentes. Revista latinoamericana de medicina conductual, VOL. 1 (2). 49-57
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., y Duskin Feldman, R. (2009). Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia (11ª. Ed.). México: McGrawHill.
- Romero, K., Conde, E., Muñoz, Y. (2018) La Actividad Física y la Salud Mental en la adolescencia. https://www.researchgate.net/publication/317687854_La_Actividad_Física_y_la_Salud_Menta_en_la_adolescencia

Relación entre la Resiliencia, Afrontamiento y el dolor en mujeres con fibromialgia

Mtro. Gerardo Leija Alva*
Lic. Maria Cristina Martínez Angel*
* *Instituto Politécnico Nacional*

Descriptores: Resiliencia, fibromialgia, dolor, afrontamiento, emociones.

El dolor siempre ha estado presente en la historia del hombre, sin distinguir, raza, sexo, religión o clase social, desde la biblia hasta el uso del opio para el alivio del dolor, con sus constantes conquistas y frustraciones, hoy en día podemos hablar dolor como una transformación en síntomas de enfermedad, a pesar de los logros conseguidos en últimas décadas, el tema de dolor, sea como síntoma o como enfermedad, está presente la vida del paciente que lo siente y sufre, siendo una amenaza constante e ineludible (Aguilar, 2011).

Los pacientes con fibromialgia se enfrentan a un padecimiento crónico benigno, caracterizado por un dolor generalizado en músculos, ligamentos y tendones, así como fatiga y múltiples puntos anatómicamente dolorosos ante una presión suave, donde dicho padecimiento no cuenta con un tratamiento multidisciplinario totalmente eficaz (Lugo, 2008).

La Resiliencia es una corriente de la psicología positiva y dinámica que fomenta la salud mental y parece ser una realidad confirmada por testimonios de muchas personas que han vivido situaciones traumáticas, que han conseguido sobrevivir a un suceso traumático desarrollando recursos personales insospechados de la persona en cuestión, la literatura científica actual demuestra de forma contundente que la resiliencia no es más que una respuesta común del individuo y no

representa patología, sino un ajuste saludable ante adversidades (Poletti, R. & Dobbs, B., 2005). Otros investigadores como Zautra, et al. (2005) detallan el estudio realizado en 124 mujeres con artrosis, fibromialgia o ambos, sobre el dolor, estrés, afecto negativo y afecto positivo, estableciendo que elevaciones semanales de estrés y dolor predice aumento en el afecto negativo y niveles más altos de afecto positivo en general predice niveles más bajos de dolor en las semanas siguientes. En una investigación en E.U. Smith, et al. (2008), exponen la escala de capacidad de recuperación breve (BRS), para evaluar la capacidad de recuperarse del estrés, examinando cuatro muestras, dos de estudiantes, otra con dolor cardíaco y una más con dolor crónico, siendo un método fiable de evaluación de la resiliencia como capacidad para recuperarse de la tensión, proporciona información importante de las personas que hacen frente a factores de estrés relacionados con la salud como paciente con dolor cardíaco y fibromialgia.

Por otro lado Ramírez, Maestre, C., Esteve, R. & López, AE. (2012), en un estudio analizan la relación entre la capacidad de recuperarse, la aceptación, afrontamiento y adaptación al dolor crónico espinal, mostrando que niveles altos de resistencia se asocian con mayores niveles de aceptación del dolor, las estrategias activas de afrontamiento se asocian con niveles más altos de la adaptación al dolor, las características positivas de personalidad podrían desempeñar un papel importante en el ajuste del paciente, la resiliencia es relevante en la predicción del dolor y la función física en pacientes con dolor crónico.

El Objetivo de este trabajo es Identificar la relación entre el nivel de resiliencia y el afrontamiento y el nivel de dolor en pacientes mujeres con fibromialgia que asisten a una Asociación Civil. Instrumentos aplicados El Inventario de Adversidades Vitales y Resiliencia (contreras 2014) Cuestionario de afrontamiento de estrés (CAE), el cual evalúa factores que representan los estilos de afrontamiento racional y focalizado en la emoción.

La escala visual analógica, es un instrumento de información para el profesional, que puede cuantificar con exactitud el dolor subjetivo del paciente, es considerado como el mejor instrumento para evaluar la intensidad de dolor porque es independiente del lenguaje, brindando una medición más sensible de la intensidad del dolor y permite la aplicación de procedimientos estadísticos altamente sofisticados.

Resultados, se encontró una asociación positiva medio ($r = .45$, $p < .05$) entre el nivel de resiliencia y el afrontamiento dirigido a la emoción, mientras que se encontró una relación negativa entre el nivel de dolor y el nivel de resiliencia ($r = -.56$, $p < .05$).

La manera en como las pacientes con fibromialgia enfrentan las consecuencias de la enfermedad entre ella los factores emocionales, sera un factor determinante para moderar el nivel del dolor. Se propone apoyar a esta población con estrategias para incrementar la respuesta resiliente para controlar el nivel del dolor.

Referencias

Aguilar, A. (2011, Marzo). ALGOS, Dolor y tratamiento. Foro de investigación Clínica. El dolor y su historia, AMETD, 6-8.

Lugo, Z. (2008). El paciente reumático. México; Colegio Mexicano de reumatología y Sanofi aventis.

Poletti, R. & Dobbs, B. (2005). La resiliencia. El arte de resurgir a la vida. México; Prácticos de Psicología Lumen México.

Ramírez, Maestre C, Esteve R, López AE, (2012, Febrero). The path to capacity: resilience and spinal chronic pain, 37, E251-8. Extraído el 11 de Marzo de 2012 de:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21857397>

Smith BW, & Dalen J, & Wiggins K, & Tooley E, & Christopher P, & Bernard J.(2008) The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. International Journal of Behavioral Medicine, 3, 194-200. Extraído del 11 de Marzo de 2012, desde:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=The%20brief%20resilience%20scale%3A%20assessing%20the%20ability%20to%20bounce%20back>

Zautra AJ, & Johnson LM, & Davis MC. (2005, Abril) Positive affect as a source of resilience for

women in chronic pain. *Journal of consulting and clinical psychology*, 2, 212-220. Extraído del 11 de Marzo de 2012, desde:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Positive%20affect%20as%20a%20source%20of%20resilience%20for%20women%20in%20chronic%20pain.%20Journal%20of%20consulting%20and%20clinical%20psychology>

Estrategias de prevención ante el cyberbullying en adolescentes

Mtra. Carina Berenice López González*

Mtro. Juan José Miguel Reyes*

Mtro. Hiram Escobar Cornelio*

* *Universidad Autónoma del Carmen*

Descriptores: adolescentes, cyberbullying, estrategias, afrontamiento, intervención

En la actualidad la importancia que tiene el uso de la tecnología en el crecimiento intelectual y social de una persona es significativo, las herramientas que las impulsan se han vuelto de uso cotidiano, dando pauta a que exista un mayor dominio, información de forma rápida y en ocasiones efectiva, sin embargo, se ha desatado dependencia y abuso de la información que se tiene a la mano. El uso de la tecnología en sentido estricto no es el inconveniente, las dificultades se hacen presentes cuando se usa de forma arbitraria, violentando e invadiendo la privacidad y la autonomía de las otras personas.

Existen una enorme brecha con relación a las variantes que determinan los beneficios y repercusiones, en los medios masivos de información y comunicación, estas se relacionan directamente con las necesidades, carencias y problemáticas particulares e individuales de cada región, así como los aspectos culturales, económicos, delincuenciales, entre otros, que encaminan las diferentes situaciones que se pueden producir cuando de comunicar se refiere. Los diferentes medios de comunicación tienen como premisa la interacción humana y en cierta medida el mejoramiento de las relaciones entre iguales, lamentablemente se ha desvirtuado de forma significativa. Hoy por hoy su uso no solo implica comunicación, sino un uso inadecuado, en donde se llega a persuadir, juzgar y agredir a los demás, a partir de la decadencia y ridiculización de los pares, lo cual va ligado a una deshumanización.

Garaigordobil (2011) afirma que “desde que en 1973 Olweus comenzó a estudiar el fenómeno del maltrato entre iguales en el ámbito escolar, al pasar el tiempo se ha podido observar que se tiene mayor conocimiento acerca de la violencia como tal, por tal motivo se han desarrollado diversos programas de intervención para prevenir estas conductas”.

Con base en lo antes mencionado es necesario distinguir las implicaciones del fenómeno mundial del ciberacoso o cyberbullying, entendido como una conducta agresiva e intencional que se repite de forma frecuente en el tiempo por un individuo o grupo, de dispositivos electrónicos sobre una víctima que no puede defenderse (Belsey, 2005; Smith, Mahdavi, Carvalho, Fisher, Russell & Tippett, 2008) mencionado por Domínguez (2017). Por lo tanto, que es necesario que se analicen las repercusiones que producen este tipo de acciones, puesto que se pone en juego la estabilidad emocional, física y en determinadas ocasiones la integridad de la persona que se encuentra en dicha situación de desventaja hacia los demás.

Lucio (2009) dio a conocer que el cyberbullying es una realidad en los centros educativos del nivel medio superior, por lo que se considera pertinente la creación de programas educativos para encarar este problema. En su investigación encontró que el primer lugar con un 17% lo ocupa el maltrato de alumnos que afectan la reputación de compañeros firmando fotolog de la víctima con comentarios contra su honor. El segundo lugar, con un 15.7%, lo ocupan los insultos, el tercero las amenazas

con un 13.6%, cuarto, con 10.7% la difusión de rumores malignos; quinto con 10.7% los ataques hacker; sexto con 7.9% el chantaje de que son objeto las víctimas a las que piden cosas a cambio de no divulgar cosas íntimas en la red. Séptimo con 7.9%, el acoso sexual en la red; octavo, con un 7.3% el robo de contraseñas de e-mail y de acceso a redes sociales; noveno con 6%, subir vídeos desagradables a youtube con el fin de ofender a la víctima; y en décimo lugar con un 3.2% el maltrato de subir fotografías a la red para ridiculizar y desprestigiar a alguien. El autor mostraba un panorama acerca de las incidencias del bullying, mostrando como el de mayor repercusión el fotolog, el cual fungía como un blog de fotos, en donde millones de personas podían ver y observar las fotos de otras personas; este sitio web, está desfasado, sin embargo, su función la cumple otra red social, en la cual se persigue el mismo mecanismo; en relación al segundo lugar de incidencia, los insultos, es la forma en que se intenta persuadir y ridiculizar a los demás. Aunque el análisis de Lucio es del 2009 y han pasado muchos años, se puede decir que el panorama no ha cambiado mucho, al contrario, se han potencializado de forma significativa. Buelga, Ortega y Torralba (2014) realizaron una investigación, en la que se constató la existencia de diferencias significativas entre adolescentes víctimas de cyberbullying y los no victimizados. Con relación a esto se comprobó la hipótesis que las cibervíctimas tienen una autoestima escolar más baja que los no victimizados. Además de otro dato interesante que se obtuvo en ese estudio fue la relación entre la victimización por cyberbullying y la percepción del clima escolar, dado que ambos factores se relacionan de forma significativa, comprobando que las víctimas reciben menos ayuda, se sienten menos afiliados y perciben menos implicación en las tareas, lo cual es un problema real, ya que a pesar de ser víctimas de un problema mundial, no se le da la importancia que realmente se amerita, son segregados, porque se ha naturalizado ese tipo de conductas.

“Aquellos que acosan o intimidan a sus compañeros en edad escolar, tienen entre sus propósitos la promoción de su propia imagen dentro del grupo de iguales. De alguna manera, buscarían una presentación asertiva de sí mismos”. (Yuber, 2017, p.90). Lo que en cierta manera se busca a partir de conductas agresivas, es la reducción de la singularidad y particularidad del otro, ya que se ha argumentado que los victimarios desean que sea aceptada, permitida y valorada la imagen y el auto-concepto que ellos tienen de sí mismos, así como la forma en que se relacionan con sus pares. El programa de intervención tiene como objetivo prevenir y reducir el cyberbullying en los adolescentes que pertenecen a la Escuela Preparatoria Diurna del Campus II. Este programa se trabajó con estudiantes del nivel medio superior de la escuela preparatoria diurna del Campus II, en Cd. del Carmen en el Estado de Campeche, las edades oscilaron entre los 15 y 18 años.

La intervención estuvo basada en la Terapia cognitivo-conductual para la modificación de pensamientos desadaptativos que influyen de manera persistentes en los adolescentes vinculados al cyberbullying.

Se trabajó durante siete sesiones y con una duración de 50 minutos, con un grupo de 15 personas, las cuales en algún momento de su trayectoria académica han sido víctimas de algún tipo de violencia.

En la sesión 1, se identificaron las principales problemáticas que existen a nivel personal cuando alguien es víctima de violencia, ya sea física, verbal, psicológica o cibernética; en la sesión 2, se abordaron aquellos pensamientos desadaptativos que tienen con mayor frecuencia o que experimentaron en situaciones complejas; en la siguiente sesión, se formularon preguntas para analizar los pensamientos desadaptativos que vivieron cuando fueron víctimas de algún tipo de violencia; en la sesión 4 se abordó la importancia de la identificación e incorporación de las estrategias de afrontamiento y la forma en que estas pueden ayudar en situaciones de vulnerabilidad; en la siguiente sesión, se trató acerca del manejo responsable de las redes sociales y de los medios de comunicación; sesión 6, se solicitó a los estudiantes a incorporarse a una charla impartida por la policía federal en las que se mencionaron los riesgos y responsabilidades del cyberbullying; sesión 7, se rescató la información en la charla y posteriormente se planearon acciones concretas para la divulgación de la información acerca de cómo afecta el cyberbullying en la estabilidad del adolescente, así como las posibles repercusiones para las partes involucradas.

Este programa de intervención resultó eficaz, ya que no solo cumplió con el objetivo estipulado, además fue esencial para que los adolescentes que han sido victimizados se concientizaran acerca de las posibles medidas de prevención y de ayuda ante estas situaciones. Cabe mencionar que a través de entrevistas personalizadas se recopiló información acerca de las impresiones, beneficios y áreas de oportunidades del programa en los adolescentes. En estas se optó por canalizar al departamento psicopedagógico a los estudiantes que, a pesar de las estrategias empleadas, aun se sienten conflictuados por las situaciones experimentadas.

Así mismo, se realizó la divulgación de información acerca de las consecuencias y repercusiones del cyberbullying, muchos estudiantes externaron que no dimensionaban las consecuencias de este tipo de acciones, mostraron proactividad y empatía ante el programa.

Conclusiones

El cyberbullying es un tema difícil de abordar, las acciones y las formas en la que se lleva a cabo son diversas, lo más complejo de este fenómeno radica en la normalización de dichas conductas y de las repercusiones que se han manifestado en los adolescentes victimizados son significativas, entre ellas la sensación de estar atrapado, esto por la constante impotencia que les causa el ser exhibidos y/o ridiculizados.

Se debe hacer mención que, en este tipo de agresión virtual, se pone en juego la integridad, debido a la estigmatización social que viven los adolescentes, por las conductas que los exponen físicamente, tales como fotografías íntimas, lo cual hace que no se tomen medidas adecuadas por el miedo y la vergüenza de dichas conductas ante los padres.

Se debe tener claro que este tipo de problemática afecta emocionalmente a los jóvenes estudiantes, desbordando en inasistencias, problemas psicológicos y psicosociales, falta de atención en clases, distracciones constantes, ineficiencia en el aprovechamiento, además se ha notado que muchos lo mantienen en secreto durante mucho tiempo, afectando de manera permanente su estado de bienestar.

Es necesario la intervención oportuna para que este tipo de situaciones, por lo que se propone que a nivel institucional se establezca esta intervención de forma sistemática, así como la estipulación de seguimientos y sanciones para aquellos que intimidan y/o violentan a sus pares a través de medios informáticos, para que se pueda disminuir significativamente este tipo de conductas.

Referencias

- Aquino Luna, R. (2014). Cyberbullying: acoso utilizando medios electrónicos. *Revista digital Universitaria*, 15 (1), 1-8. Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.15/num1/art04/art04.pdf>
- Arnaiz, P., Cerezo, F., Giménez, A. & Maquilón, J. (2006). Conductas de ciberadicción y experiencias de cyberbullying entre adolescentes. *Anales de Psicología*, 32 (3), 761-769 Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16746507017>
- Buelga, B., Ortega, J. & Torralba, E. (2014). Influencia del cyberbullying en la autoestima académica y percepción del clima escolar en estudiantes de enseñanza secundaria. España. Pp. 333-347. Recuperado de https://www.uv.es/lisis/jessica/2015/abstrac_cap_portug.pdf
- Domínguez-Alonso, J. & Vázquez-Varela, E., & Nuñez-Lois, S. (2017). Cyberbullying escolar: incidencia del teléfono móvil e internet en adolescentes. *RELIEVE. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 23 (2), 1-11. Doi: <http://doi.org/10.7203/relieve.23.2.8485>
- Figueroa, M; Contini, N.; Lacunza, A.; Levín, A.; Estévez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de psicología*, vol. 21, nº 1 66-72. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/08-21_1.pdf
- Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11 (2), 233-254. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56019292003>
- Herrera-López, M., Romera, E., & Ortega Ruiz, R. (2017). Bullying y cyberbullying en Colombia;

coocurrencia en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49 (3), 163-172. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80553606002>

Lucas Molina, B., Pérez Albéniz, A. & Giménez-Dasí, M. (2016). La evaluación del cyberbullying: situación actual y retos futuros. *Papeles del Psicólogo*, 37 (1) pp. 27-35. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77844204004>

Lucio López, L. (2009). El cyberbullying en estudiantes del nivel medio superior en México. Recuperado de: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_17/ponencias/0901-f.pdf

Yubero, S., Larrañaga, E. & Navarro, R. (2017). La continuidad del conflicto en la convivencia escolar: medidas de prevención e intervención del acoso. *Revista de Paz y Conflictos*, 10 (2), 89-116. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205054523005>

Normas

Estudio correlacional entre creencias irracionales y depresión en docentes del Estado de México

Lic. Adrián López Santiago*
Dr. Arabi Eduardo Soriano González*
Lic. Epifanía Malvaez Durán*
* *Claustro Universitario de Oriente*

Descriptores: creencias irracionales, depresión, docentes, estudio correlacional, Ellis.

ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE CREENCIAS IRRACIONALES Y DEPRESIÓN EN DOCENTES DEL ESTADO DE MÉXICO

En la actualidad los cambios sociales y legislativos, como son: la nueva reforma educativa, la forma de ingreso a la docencia del sistema educativo nacional o los procesos de evaluación; el acceso a las tecnologías por parte de los alumnos sin ningún tipo de restricción, el avance más rápido de algunos alumnos en relación a otros que se rezagan excesivamente, han generado diversas modificaciones en la educación y en el actuar de los docentes (Álvarez, 2009). Esto es de suma importancia debido a que, lo anterior, va a provocar cambios en su pedagogía, su visión de la educación, su trabajo de acompañamiento y en su pensamiento. Este último aspecto resulta importante debido a que las personas pueden generar creencias irracionales que son definidas como una serie de pensamientos creados a partir de falsas interpretaciones que estas hacen de sí mismas, de los demás y de su entorno, desde su experiencia (Oblitas, 2009). En ese sentido, Ellis (2006) aseguraba que “las condiciones estresantes varían significativamente en relación a las percepciones y cogniciones de aquellos que reaccionan a esas condiciones”, y aunque algunas situaciones pueden ser intrínsecamente estresantes, para la mayoría de las personas que crean sus propios sentimientos negativos se da por el hecho de tener ciertas creencias sobre dicha situación, es decir, sus reacciones perturbadoras de estrés se derivan directamente de sus creencias, algunas investigaciones señalan que las personas que con una creencia irracional negativa presentan estrés de rol, Burnout, síntomas psicopatológicos, depresión, medidas de absentismo y agotamiento emocional (Bermejo y Prieto, 2005), en los docentes se ha encontrado que las creencias más frecuentes, a nivel moderado, son el deseo de protección, el miedo a lo desconocido, la necesidad de afecto y el afán al perfeccionismo; y en nivel más alto, es la evitación de problemas, el miedo a lo desconocido y el ocio indefinido (Meneses, 2017). Por su parte Calvete y Cardeñoso (2009) encontraron que las personas con creencias de necesidad de aprobación por parte de los demás, el perfeccionismo e indefensión acerca del cambio están asociadas a los síntomas depresivos. En tanto, Zarragoitia (2011) documenta en su investigación que la depresión es una perturbación mental que se caracteriza por sentimientos de torpeza, tristeza y un desánimo profundo en comparación la tristeza normal, la muerte de un ser querido; ésta puede llegar a ser patológica a causa de una tristeza sin razón. En este sentido, una investigación realizada por Sandoval y Unda (2004) señalan

que actualmente el problema de la salud mental de los docentes es más importante debido a que se encuentran más desvalorizados, desprotegidos y hasta agredidos por la instrumentación política que atentan contra sus valores o principios fundamentales de las instituciones educativas, así mismo se ha encontrado que algunos síntomas que están más presentes con un estado de ánimo negativos son la preocupación por problemas en el futuro, la pérdida de energía o interés por las actividades cotidianas, y problemas con aspectos cognitivos. Con lo antes mencionado la presente investigación tuvo como propósito conocer la relación entre la depresión y las creencias irracionales en una muestra de 300 docentes de la zona oriente del Estado de México, 144 hombres y 156 mujeres respectivamente.

Método: investigación cuantitativa, diseño de la investigación no experimental de tipo transeccional/correlacional. Muestreo no probabilístico por cuotas. Instrumentos: Inventario de depresión de Beck (BDI-II, 1994) contiene 21 reactivos que evalúan la depresión que mide dos dimensiones cognitiva-afectiva y somática con cuatro opciones de respuesta con una escala que va de mínimo a severo; y el inventario de creencias irracionales de Ellis, el objetivo del instrumento es detectar las ideas autolimitadoras del individuo en 100 ítems que evalúa diez categorías. Se realizó prueba de correlación de Pearson para conocer la relación de la depresión total con las creencias irracionales, los resultados obtenidos informan correlaciones negativas, en las creencias: para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes ($r = -.261 < .001$), debe ser indefectiblemente y casi perfecto en todo lo que emprende ($r = -.375 < .001$), es horrible cuando las cosas no van como uno quisiera que fueran ($r = -.157 < .001$), se debe sentir miedo y ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa ($r = -.321 < .001$), es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente ($r = -.255 < .001$), se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo ($r = -.139 < .05$), el pasado tiene más influencia en la determinación del presente ($r = -.182 < .001$) y, en la felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido ($r = -.195 < .001$). Lo anterior sugiere que cuando la depresión disminuye también disminuyen las creencias irracionales, esto se relaciona con los estudios realizados por Contreras, Veytia y Huitrón (2009) en el que encontraron que en docentes de la Universidad Autónoma del Estado de México su nivel de depresión es muy bajo siendo una consecuencia la carga de trabajo y las presiones con las que se encuentran cotidianamente, y encontraron que por sexo las mujeres presentan mayor depresión que los hombres y en cuanto al área de conocimiento hay mayor prevalencia en los que se encuentran en áreas de Ciencias de la Salud e Ingeniería y Tecnología. Claro y Bedregal (2003) encontraron que solo el 6% de profesores de la universidad de Chile manifiestan depresión. Las propuestas que se sugieren a partir de los resultados obtenidos es realizar la réplica de esta investigación con otras poblaciones para conocer si existen diferencias por población y si existe sintomatología depresiva e ideas irracionales. Así como aplicar en diversos momentos del ciclo escolar (inicio, final, en evaluaciones) para conocer si son factores que estén relacionados.

Referencias

- Álvarez, J. (2009). El perfil docente: profesión de riesgo. Temas para la educación, 5. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docuipdf.aspx?d=6251&s=>
- Bermejo, L. y Prieto, M. (2005). Creencias irracionales en profesores y su relación con el malestar docente. Clínica y Salud, 16 (1), pp. 45-64.
- Calvete, E. y Cardeñoso, O. (2009). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada. Anales de la psicología, 15 (2), 179-190.
- Claro, T. & Bedregal, G. (2003). Aproximaciones al estado de salud mental del profesorado en 12 escuelas de Puente Alto, Santiago de Chile. Revista Médica de Chile, 131 (2), pp. 159-167.
- Contreras, G., Veytia, M. & Huitrón, G. (2009). Detección de trastorno depresivo en profesores universitarios. Psicología y Salud, 19 (1), pp. 133-139.
- Ellis, A. (2006). Usted puede ser feliz. Terapia racional emotiva conductual para superar la ansiedad y la depresión. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Meneses, N. (2017). Las creencias irracionales en los docentes de la institución educativa Jack Goldfarb, Comas. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo: Perú.

Sandoval, J. & Unda, S. (2004). Síndrome de desgaste profesional en profesores de bachillerato del Estado de México. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
Zarragoitia, I. (2011). Depresión. Generalidades y particularidades. La Habana: Editorial Ciencias Medicas.

Violencia en la familia como antecedente de la violencia en pareja y amistades

Diana Laura López Torres*
Dra. Carolina Armenta Hurtarte*
* *Universidad Iberoamericana*

Descriptores: violencia, pareja, amistades, cultura, familia

Es importante considerar el peso de la cultura ya que esta nos provee fundamentos, estructuras y normas de comportamiento aceptables o deseables que son aprendidos como categóricas y universales por los miembros de un grupo desde edad temprana (Díaz Guerrero, 1977). De acuerdo con este autor, estas normas y creencias se denominan Premisas Histórico Socio Culturales las cuales, proporcionan un sistema de conductas que regulan la interacción con las demás personas a partir, de explicaciones y expectativas que se han generado culturalmente.

Estas Premisas histórico socio culturales van a representar las guías básicas de la interacción social y esto va a determinar el rol que cada individuo juega en la sociedad. Así mismo, tendrán influencia en la personalidad la cual creará disposiciones psicológicas que son parte de su grupo de referencia (Díaz, 2011).

Dentro de los grupos vamos a encontrar que las relaciones cercanas y románticas son el escenario en el cual los individuos tienen la oportunidad de expresar su cultura, creencias y emociones. Las relaciones cercanas destacadas son amistades, familia y pareja. De acuerdo con Díaz-Guerrero (1994) se observó que en México al ser una cultura colectivista, estas relaciones funcionan basándose en su grupo de pertenencia y se comportan de acuerdo a las normas y costumbres. Tomando esto en cuenta, podemos decir que las premisas van a afectar nuestra forma de relacionarnos culturalmente, siendo el más importante el amor como indica Díaz-Guerrero (1997). Una de las primeras cosas que interiorizamos es la idea del amor, dentro de nuestra cultura se ha visto que aprendemos que el amor ideal es el amor romántico. Este amor conlleva mitos y creencias como: "el amor lo puede todo; lo justifica todo"; "entrega total a la persona amada"; "las dos personas se complementan"; el 'verdadero amor' es incondicional; es exclusivo y excluyente, no se puede compartir; el 'verdadero amor' dura siempre, si se acaba, no era 'amor auténtico' (Montserrat Moreno Marimón y Genoveva Sastre, 2011).

Fiol (2013) señala que nos encontramos frente a un conjunto de ideas y creencias irracionales del amor romántico, este amor que hemos concebido es un modelo de conducta imposible de seguir el cual fácilmente puede desembocar frustraciones. Además, este modelo amoroso no es saludable e implica un riesgo el pensar y vivir las relaciones sentimentales de esta forma ya que, puede llevar a justificar y aceptar comportamientos y situaciones que en otras condiciones no serían aceptables pero que caben dentro de ese paquete de comportamientos y actitudes que denominan el amor. Es así como González y Santana (2001) mencionan que entre los distintos factores de riesgo para los jóvenes en pareja, la violencia vivida en la familia de origen, las actitudes respecto a los roles de género, la necesidad de control e incluso el amor romántico son algunos que destacan. Como se mencionó anteriormente, otra de las relaciones es la familia la cual juega un papel muy importante en el desarrollo dado que es el principal agente socializador. Es por esto hay una gran probabilidad de que si un niño o adolescente es víctima o testigo de violencia intrafamiliar, la replique a lo largo de su crecimiento y tendrá un impacto en su personalidad. Esto se debe a que el niño al observar estas conducta comienza a normalizarlas. Foo y Margolin (1995) establecen que la

exposición a un contexto familiar violento es uno de los factores que predice la violencia de pareja. De acuerdo con Gelles (1993), la violencia familiar, malos tratos hacia los infantes, son unos de los problemas con mayor gravedad que van a afectar negativamente la socialización de los niños/as e impacta posteriormente en sus relaciones interpersonales como amistad y pareja. La réplica de la violencia puede presentarse en distintas etapas de la vida, y se refleja en los comportamientos cotidianos con amistades y pareja mediante frustración, ansiedad y agresión. En la violencia entre los pares o amistades, la situación es distinta que en la pareja ya que, esta se define como aquella que ocurre entre niños y adolescentes en el contexto escolar y que determina una diferencia de posición entre ellos, típicamente definida por los términos victimario y víctima. Estudios realizados han presentado una diferencia entre estos últimos; Espelage y Holt (2001) observaron que destacan elementos tales como la talla, la pertenencia social, el aislamiento, la poca confianza en sí mismo, el no saberse defender y, por el lado del victimario, ser más grandes, ser populares, sufrir bravatas y tener problemas en la familia. Para complementar, Frías (2003) menciona que tanto el maltrato infantil como ser testigos de la violencia paterna van a producir secuelas negativas en los niños, por ejemplo: ansiedad, depresión, conducta antisocial (meterse en pleitos, atacar o golpear a los demás, destruir cosas).

Por otra parte, los resultados no son siempre consistentes dado que existen elementos que influyen como son el sexo, el nivel de violencia observada y/o sufrida, educación, etc. Así, algunas investigaciones han encontrado que la transmisión es más probable en los varones que en las mujeres. Por último, se debe tomar en cuenta que la aceptación de las premisas la escolaridad es muy importante ya que mientras se tenga mayor escolaridad se adopta una visión más flexible respecto a ellas. Así mismo la edad va a jugar un papel importante, ya que, conforme las personas crecen, hay un mayor desarrollo de flexibilidad ante los roles que desempeñar y las convicciones estereotipadas que tienen. (Díaz, 2011).

La presente investigación se plantea identificar si existe influencia de la violencia percibida en la familia mediante los padres y el contexto sociocultural en las premisas de las relaciones de pareja sobre la violencia que se ejerce y recibe en la relación de pareja como en las amistades, por lo que se desarrolló un estudio no experimental, transversal y con alcance correlacional-explicativo. Para cumplir con el objetivo de este estudio se conformó una muestra no aleatoria por conveniencia conformada por 857 participantes. Del total de la muestra se identificó que el 60.32% fueron mujeres y 38.50% hombres; mientras que su auto reporte de identidad de género reportada corresponde en 58.69% femenino, 36.87% masculino, 1.86% no binario y el 0.7% andrógino. Referente al grado académico se encontró que 63.01% cursan el nivel preparatoria, 27.96% licenciatura, 7.35% posgrado y 1.7% carrera técnica. Referente a las relaciones de pareja se reportó que 10.97% no se encontraba en una relación de pareja y el 87.86% reportó tener una relación romántica. Dentro de este último, el 43.17% definió su relación como noviazgo; el 17.50% como relación formal; el 13.89% como free; el 8.63% como amigos/as con derechos; y el .82% como matrimonio y el 3.85% indicaron un tipo de relación distinta a las mencionadas, finalmente 1.17% no contestó la pregunta.

Referente a la familia de origen se encontró que la relación de pareja reportada sobre los padres fue de 53.70% casados, 20.30% divorciados, 6.76% separados, 3.73% se encuentran en unión libre, el 2.9% viudos/as y el 1.51% reportó otro tipo de pareja que no se encontraba dentro de las opciones enlistadas, por lo que el resto de las personas no desearon proporcionar esta información (11.1%). También se les preguntó a los participantes sobre si sus padres tienen un trabajo remunerado reportando que el 83.43% de los papás cuenta con uno mientras que el 15.16% no tiene un trabajo remunerado. Por otro lado, se encontró que el 54.72% de las madres cuentan con un trabajo remunerado, mientras que el 44.34% no lo tienen. A todos los participantes de la muestra se les aplicó una batería conformada con la escala de Premisas Histórico-Socioculturales de la Pareja (Sánchez Aragón, 2000) que consta de 11 reactivos en su versión corta con una confiabilidad de .79; Escala de violencia de Cienfuegos Martínez (2014) en su versión corta de violencia recibida por la pareja con una confiabilidad alfa de Cronbach de .85 y violencia ejercida hacia la pareja con alfa de 0.82. Para los fines de este estudio se conformó una escala de violencia entre las amistades recibida con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.85 y violencia ejercida a las amistades con una confiabilidad alfa de 0.70. Para los fines de esta

investigación se conformó la Escala de Violencia Psicológica de los Padres con 11 reactivos dicotómicos y con una confiabilidad de KR20 de .87.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma electrónica mediante la plataforma de Survey monkey en donde se les aseguró el anonimato y confidencialidad de la información. La aplicación para quienes se encontraban en preparatoria se realizó de forma grupal mientras que las demás personas fueron de manera individual utilizando el sistema de servicio escolar.

Con la información obtenida se realizaron los análisis estadísticos mediante el programa SPSS v.25. Para cumplir con el objetivo de esta investigación, se realizó una regresión lineal con método enter en donde la variable independiente son las premisas histórico-socioculturales así como violencia psicológica de los padres mientras que las variables dependientes son la violencia ejercida y recibida en la pareja, así como en violencia ejercida y recibida de las amistades. Los resultados obtenidos a través de la regresión lineal fueron que las premisas histórico socio culturales y la violencia percibida en la familia tiene una R2 ajustada de 0.02 en hombres y R2 ajustada de 0.03 en mujeres a nivel preparatoria; en comparación con licenciatura que en hombres tiene R2 ajustada de 0.03 y mujeres R2 ajustada de 0.06. Dentro de estas la variable con mayor impacto es la violencia percibida a nivel preparatoria con una $\beta = .17$ en hombres y $\beta = .18$ en mujeres. Para el factor de violencia ejercida en la pareja, las premisas histórico socio culturales y la violencia percibida en la familia tiene R2 ajustada de 0.05 en hombres y un 0.07 en mujeres a nivel preparatoria, la mayor fuerza de impacto fue la violencia percibida en la familia en las mujeres con una $\beta = .21$. A nivel licenciatura en los hombres tienen R2 ajustada de 0.07 mientras que en las mujeres de 0.017 con una $\beta = .41$ siendo esta la más alta. Sin embargo, para el factor de violencia, la mayor explicación está siendo por los hombres a nivel preparatoria con una R2 ajustada de 0.05 con una $\beta = .24$, mientras que para las mujeres de 0.04. En el nivel licenciatura los resultados fueron menores teniendo una R2 ajustada de 0.04 en los hombres y un 0.01 en las mujeres. Para el factor de mi violencia se obtuvo que en las mujeres a nivel licenciatura la R2 ajustada es del 0.09 con una beta de .30, siendo esta la más grande. Por otra parte, los hombres a nivel licenciatura obtuvieron R2 ajustada de 0.045, a nivel preparatoria se observó que en los hombres fue de 0.05 y en las mujeres 0.05.

Al observar los resultados, podemos decir que el que cuenta con mayor efecto es la violencia percibida por parte de las mujeres en licenciatura sobre la violencia que ejercen con sus amistades, pero en general es muy poco lo que las premisas histórico socio culturales y el ser testigo de la violencia familia están impactando en la violencia ejercida y recibida en pareja y pares. Esto podría deberse a que como Rosales, Rubia, Loving, y Martínez (2012) mencionan en su estudio que la persona debe ser víctima de la violencia no solo ser testigo de ella. Además, se podrían llegar a considerar otros factores tales como el machismo que es parte del amor romántico, también es importante tomar en cuenta que los instrumentos aplicados fueron en versión corta mediante un proceso de autoselección.

En la violencia entre pares, se observa que no explican las premisas ni el ser testigo de la violencia entre los padres por lo que es importante tomar en cuenta algunas otras variables porque es necesario considerar que esta puede llegar a impactar en otro tipo de relaciones. Así mismo en cuanto a la teoría sobre violencia entre pares aún es escasa.

Causas de infidelidad sexual en el noviazgo: una comparación entre hombres y mujeres

Dra. María Sughey López-Parra*

Dra. Blanca Inés Vargas Núñez*

Mtro. Eduardo Cortés Martínez*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: NOVIAZGO, INFIDELIDAD, CELOS, PODER, CONFLICTO.

Una de las formas de violación de las normas de relación más común en las parejas es la infidelidad.

De hecho, algunos estudios indican que es una de las principales causas de disolución de pareja junto con la comunicación inadecuada, la violencia y los problemas económicos (Betzig, 1989; Cisneros, 2014). Asimismo, la infidelidad se considera un aspecto que tiene consecuencias devastadoras para los miembros de la pareja, trayendo efectos negativos para salud de sus integrantes (Lammers, Stoker, Jordan, Pollmann, & Stapel, 2011). En este sentido se considera que, a nivel terapéutico el tema de la infidelidad es uno de los aspectos más difíciles de tratar (Whishman, Dixon, & Jhonson, 1997). Cabe señalar que esto se da no sólo en las relaciones de parejas casadas o establecidas, sino que se puede extender a las relaciones premaritales; pues la infidelidad se da en una relación convenida, independientemente de que los miembros de la pareja estén casados o cohabiten, como en el caso del noviazgo (Afifi, Falato, & Weiner, 2001). De hecho, en la década pasada algunos autores sugieren que la infidelidad se ha estado extendiendo en este tipo de relaciones, de ahí la importancia de esta etapa para la presente investigación (Kluwer & Karremans, 2009). Tradicionalmente se considera infidelidad a la falta de exclusividad sexual por parte de uno de los cónyuges (Williamson, 1977); no obstante, Afifi, Falato y Weiner (2001) relacionan un aspecto emocional al concepto de infidelidad, pues lo consideran no sólo como una conducta sexual, sino también romántica, que se da fuera de una relación convenida entre miembros de una pareja. En México, Romero (2007) identificó que la conducta infiel tiene matices, y que si bien se presentan tanto la infidelidad emocional como sexual; también surge un aspecto particular que se refiere al deseo de infidelidad. Así, se habla de la presencia de un impulso de querer ser infiel, pero no necesariamente llegar a la conducta infiel, y este deseo puede ser tanto emocional como sexual. Son diversos los elementos que se asocian con la presencia de infidelidad, por ello, para esta investigación resulta interesante analizar algunas variables que pueden influir en la presencia de la infidelidad emocional, de forma particular en relaciones premaritales. Esto debido a que la interacción y el nivel de compromiso e intimidad que se tiene en este tipo de relaciones supone un grado de interacción diferente al de una relación marital, y podría derivar en procesos y consecuencias diferentes (López-Parra, 2013).

Para identificar las variables que predicen la infidelidad emocional en el noviazgo se trabajó con 803 jóvenes voluntarios (392 hombres y 410 mujeres) de 18 a 28 años ($M = 21$, $D. E. = 2.8$) que al momento del estudio tenían una relación de noviazgo de 1.8 años en promedio, tomando como criterios de inclusión que su relación fuera de al menos un mes y como criterio de exclusión que tuvieran hijos. El muestreo fue no probabilístico de tipo accidental. Los instrumentos utilizados fueron la subescala de Manejo del conflicto Yo (López-Parra, 2013). Que mide las formas en las que la persona se comporta frente a una situación conflictiva en la relación de pareja. Se conforma de 32 reactivos con opción de respuesta tipo Likert de 5 puntos, distribuidos en 6 factores y tiene un α de .77 y explica el 54.5% de la varianza. Los factores que la conforman son: Intolerante, evitante, negociador, afecto negativo, retirada y acomodación. Asimismo, se utilizó el Inventario de Estilos de comunicación, que hace alusión a las formas que utilizan los miembros de la pareja para comunicarse. El inventario está dividido en dos versiones una para evaluar cómo me comunico con mi pareja, ésta consta de 36 reactivos dividida en dos dimensiones, yo positivo y yo negativo; y otro para evaluar cómo se comunica mi pareja conmigo, que en su versión corta consta de 42 reactivos divididos en dos dimensiones, mi pareja positiva y mi pareja negativa. Y tiene un α de .89 y sus factores explican entre el 50.92% al 62.12% de la varianza. Está conformado por dos dimensiones: 1) Yo positivo, conformado por los siguientes factores: Social afiliativo, Social auto-modificador, Simpático, Abierto, Social Normativo, Reservado reflexivo; y 2) Yo negativo, conformado por los siguientes factores: Violencia instrumental, Evitante, Hiriente expresivo, Autoritario, Irritante expresivo. Este inventario también se conforma por un aspecto para evaluar la forma en la que se considera se comunica la pareja, conformado también por dos dimensiones: 1) Mi pareja positiva, conformado por los siguientes factores: Social afiliativo humorístico, Social normativo, Abierto, Auto-modificador constructivo, Empático, Claro, y Social expresivo; y 2) Mi pareja negativa: Violencia instrumental y expresiva, Evitante, Autoritario, Ambiguo rechazante, Maquiavélico, Chismoso, e Impulsivo. También se utilizó la escala de Poder en su versión corta (Rivera-Aragón & Díaz-Loving, 2002) que está conformada por 39 reactivos con formato de respuesta tipo Likert de siete opciones (que va de nunca a siempre). Los 39 ítems se organizan en ocho factores que explican el 51.4% de la varianza y presenta un α total de .90. Los factores son: Autoritario, Afectuoso, Democrático, Tranquilo-Conciliador, Negociador, Agresivo-Evitante, Laissez-Faire y Sumiso. Otro instrumento

utilizado fue la escala de Celos (Díaz-Loving, Ojeda & Reyes, 2000). Conformada por 12 factores que explican el 69.8% de la varianza y un $\alpha = .69$. Los factores son: Respuestas emocionales generadas por celos, Enojo, Actitud negativa, Dolor, Control, Temor, Obsesión por la pareja, Suspiciousidad e intriga, Confianza-desconfianza, Confianza, Frustración, Desilusión ante la transgresión de la pareja, y Desconfianza. Finalmente se utilizó la subescala de conducta infiel (Romero, 2007), que consta de 48 reactivos distribuidos en cuatro factores que explican el 70% de la varianza y tiene un α de .98. Los factores son: Infidelidad sexual, Infidelidad emocional, deseo de infidelidad sexual y deseo de infidelidad emocional. En todos los casos se utilizaron las versiones cortas de los instrumentos descritos.

Los resultados obtenidos para hombres y mujeres respecto a las regresiones sobre La infidelidad sexual indican que en el caso de las mujeres en el primer paso se incluyó el estilo de comunicación negativo Pareja como predictor, que explica el 7% de la varianza, $F(1,407)=31.05$, $P<.000$; en el segundo paso se incluyeron los celos como predictor, que explica el 10% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.02$, $F_{incrementada}(1,406)=22.56$, $P<.000$; en el tercer paso se incluyó la traición como predictor, que explica el 14% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.04$, $F_{incrementada}(1,405)=22.21$, $P<.000$; en el cuarto paso se incorporó el manejo de conflicto evitante como predictor, que explica el 15% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada}(1,404)=18.90$, $p<.005$; y finalmente el último paso se incorporó el estilo de poder positivo como predictor observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada}(1,403)=16.52$, $p<.01$. Al analizar los resultados para hombres se observa que en el primer paso del análisis se incorporó como predictor en la ecuación el estilo de poder negativo, que explica el 13% de la varianza, $F(1,389)=60.094$, $P<.000$; en el segundo paso se incluyó el amor como predictor, que explica el 18% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.05$, $F_{incrementada}(1,388)=44.97$, $P<.000$; en el tercer paso se incluyeron los celos como predictor que explica el 19% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$.

$F_{incrementada}(1,387)=32.01$, $P<.000$; finalmente en el cuarto y último paso se incorporó la traición como predictor, que explica el 21% de la varianza, observándose un incremento en $R^2=.01$, $F_{incrementada}(1,386)=25.80$, $P<.000$.

El objetivo de la presente investigación fue identificar qué variables influyen en la presencia de infidelidad sexual en el noviazgo. Para ello se realizaron análisis de regresión lineal paso a paso, tanto para hombres como para mujeres. Con base en los resultados se pudo identificar que dentro de los factores que influyen en la presencia de la conducta de infidelidad sexual, hay aspectos que se presentan tanto en hombres como en mujeres; siendo estos el poder negativo, el desamor, los celos y sentirse traicionados. Estos resultados, al igual que los de otros estudios (García, Gómez, & Canto, 2001), confirman a los celos como un factor importante a la hora de predecir la infidelidad en las relaciones de pareja. Ahora bien, al hablar de las diferencias, cabe resaltar que, para las mujeres, el que su pareja utilice comunicación de corte negativo y que ellas utilicen estrategias de conflicto evitante, es un factor concluyente para llevar a cabo una infidelidad. Esto puede explicarse a partir de que se ha encontrado que las mujeres cuando perciben que la comunicación no es adecuada, realizan atribuciones negativas respecto a la valoración de la relación (Weiner, 2000), a la vez que tienden a manejar el conflicto de forma evitante. Un factor que resulta relevante es que para esta investigación la conducta infiel está presente tanto en hombres como en mujeres. Esto indica que la infidelidad no es privativa de los hombres, como lo señalan algunas investigaciones (Eagly, 1987; Hernández, & Pérez, 2007; Rathus, Nevid, & Fichner-Rathus, 2005). Esto resulta relevante, pues da luz de las transformaciones que ha habido en los aspectos socioculturales vinculados a los roles propios de hombres y mujeres; pues la muestra con la que se trabajó está conformada básicamente por adultos jóvenes que tienen una relación de noviazgo.

Referencias

Affi, W. A., Falato, W. L. & Weiner, J. L. (2001). Identity concerns following a severe relational transgression: The role of Discovery meted for the relational outcomes of infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18(2), 291-308.

- Betzig, L. (1989). Causes of Conjugal Dissolution: A Cross-cultural Study. *Current Anthropology*, 30(5) 654-676.
- Cisneros, R. (2014, Julio 11). Evolución del divorcio en México. Milenio. Recuperado de: http://www.milenio.com/firmas/ricardo_cisneros_hernandez/evolucion-divorcio-Mexico_18_333746629.html
- García, L. P., Gómez, J. L., y Canto, J. D. (2001). Reacción de celos ante una infidelidad: diferencias entre hombres y mujeres y características del rival. *Psicothema*, 13(4), 611-616.
- Hernández, G. Y., y Pérez, G. V. H. (2007). Un análisis feminista de la infidelidad conyugal. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. 16 (2).
- Kluwer, E. S. & Karremans, J. (2009). Unforgiving Motivations Following Infidelity: Should We Make Peace With Our Past? *Journal of Social and Clinical Psychology*. 28(10), 1298-1325.
- Lammers, J., Stoker, J. I., Jordan, J., Pollmann, M., & Stapel, D. A. (2011). Power Increases Infidelity Among Men and Women. *Psychological Science*, 19.
- López-Parra, M. S. (2013). Una visión etnopsicológica del conflicto en el noviazgo. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2002). La cultura del Poder en la Pareja. Facultad de Psicología, UNAM.
- Romero, P. A. (2007). Infidelidad: conceptualización, correlatos y predictores. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Whisman, M. A., Dixon, A.E., y Johnson, B. (1997). Perspectivas de los terapeutas sobre problemas de pareja y problemas de tratamiento en terapia de pareja. *Journal of Family Psychology*, 11 (3), 361-366.
- Weiner, B. (2000). Intrapersonal and Interpersonal Theories of Motivation from an Attributional Perspective. *Educational Psychology Review*. 12 (1), 1-14.
- Williamson, D. S. (1977). *Klenner's Counseling in Marital and Sexual Problems*. Baltimore: The Williams and Wilkins Co.

Aspectos negativos de conflicto en el noviazgo

Dra. María Sughey López-Parra*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dra. Mirna García Méndez*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: NOVIAZGO, PAREJA, CONFLICTO, VIOLENCIA, SATISFACCIÓN.

El conflicto forma parte natural en las interacciones entre los miembros de la pareja y de la familia. Existen comportamientos constructivos y destructivos, que a su vez están conectados con consecuencias específicas para la pareja o para el individuo, que dependen de su abordaje. En su acepción destructiva, se ha observado que el conflicto con el tiempo puede afectar la satisfacción de las relaciones (Fletcher & Thomas, 2000), así como las formas en la que los componentes de la pareja hacen frente a los conflictos o en última instancia, pueden influir directamente en la probabilidad de separación y/o divorcio. La investigación sobre conflicto ha prestado mucha atención a las numerosas variables que llevan a la infelicidad y a la disolución de la pareja. Al respecto la literatura sugiere que el manejo hostil del conflicto podría ser uno de los indicadores más fuertes de la infelicidad en la pareja (Gottman, 1994; Mathews, Wickrama & Conger, 1996). De hecho, varios estudios demuestran que la presencia de conflicto hostil puede predecir la disolución marital con un 80% de exactitud (Gottman, 1994; Gottman & Levenson, 1992; Mathews et al., 1996). Y el conflicto puede afectar no sólo a los miembros de la pareja si no a terceras personas. Al respecto diferentes investigadores sostienen que las interacciones del conflicto en la niñez contribuyen al desarrollo personal y social; sin embargo, los efectos pueden resultar positivos o negativos sobre el desarrollo de las personas, en particular de los niños, pues el conflicto entre los padres puede llevar a desordenes de la conducta en adolescentes, el uso de drogas, o tentativas de suicidio (Messman & Canary, 1992). Dentro de las consecuencias derivadas del conflicto marital, se encuentran también

las asociadas con problemas de salud (Burman & Margolin, 1992) en se asocia a la aparición de enfermedades como cáncer, enfermedades cardíacas y dolor crónico. Kiecolt-Glaser et al. (1993, 1997 en Fincham & Beach, 1999) y Malarkey et al. (1994 en Fincham & Beach, 1999) mencionan que los comportamientos hostiles durante el conflicto se relacionan también con alteraciones a nivel inmunológico, endocrino y cardiovascular.

Generalmente este tipo de consecuencias se observan más en mujeres que en los hombres (Gottman & Levenson, 1992). Hasta este punto las consecuencias del conflicto enunciadas previamente son todas de corte negativo; sin embargo, McFarland y Christensen (2000) sugieren que si bien gran parte de la bibliografía sobre conflicto refiere las consecuencias destructivas y disfuncionales, algunos otros suponen que éste puede tener propósitos constructivos y funcionales (e. g. expresión de sentimientos o solución creativa de problemas). Las consecuencias positivas se observan cuando los conflictos proporcionan la oportunidad de aclarar los desacuerdos y negociar diferentes aspectos en una relación. Duck (1992 en Cox, 2001) sugiere que las parejas que logren arreglar los desacuerdos y polémicas en una etapa temprana de su relación tienen menos probabilidad de tener problemas serios después. De ahí la importancia de abordar esta temática. Para lograr el objetivo de la presente investigación se trabajó con una muestra no probabilística del tipo accidental, integrada por 200 participantes, 100 hombres y 100 mujeres que al momento del estudio mantuvieran una relación de noviazgo. El rango de edad fue de entre 15 y 29 años con una media de 19.6 años y una desviación estándar de 2.89 años. En cuanto a la escolaridad del total de la muestra, 100 participantes tenían escolaridad de preparatoria y 100 de universidad. El promedio de tiempo de relación fue de 1.6 años. El instrumento utilizado fue la técnica de redes semánticas modificadas (Reyes-Lagunes, 1993). Esta técnica se utilizó para la siguiente frase Las consecuencias que tiene el conflicto en mi relación son... Se pidió la cooperación voluntaria para responder el instrumento. A las personas que accedieron a participar en el estudio, se les garantizó la confidencialidad de sus datos y se les informó que los resultados sólo se utilizarían con fines de divulgación científica. Posteriormente, se les proporcionó el instrumento, se les dieron las indicaciones diciéndoles que tenían que: a) definir la palabra estímulo mediante el uso de al menos cinco palabras (adverbios, verbos, adjetivos); y, b) jerarquizar las palabras definidoras con relación a la cercanía con la palabra estímulo, asignándole el número uno a la más cercana y así sucesivamente hasta terminar con todas las definidoras. El investigador permaneció en todo momento durante la aplicación para resolver cualquier duda que pudiera surgir. Al final se les dio las gracias por su participación.

Los resultados obtenidos fueron analizados de acuerdo a lo establecido por Reyes-Lagunes dentro del estudio de las redes semánticas (1993): Tamaño de la Red (TR): se refiere al número total de definidoras producidas por los participantes; Peso Semántico (PS): es la suma de la ponderación de la frecuencia por la jerarquización asignada por el grupo; Núcleo de la Red (NR): son los elementos que definen al estímulo dado; Distancia Semántica Cuantitativa (DSC): es la distancia de los elementos del núcleo de la red. Además se hizo la X^2 , para determinar si existían diferencias significativas en cuanto al peso semántico por sexo. Los datos obtenidos indican que se indica que el Índice de Consenso grupal fue de 60%, el TR de las mujeres es de 171 definidoras, menor al encontrado en hombres que es de 203 definidoras. Al analizar las palabras dadas por ambos, se observa que las consecuencias para su relación son el enojo, celos, discusiones y la separación momentánea, aunque ninguna de estas mostró diferencias estadísticamente significativas. Las definidoras en las que sí se encontraron diferencias significativas fueron alejarnos [$X^2 (36.65)=, p<.001$], desconfianza [$X^2 (7.57)=, p<.01$] y tristeza [$X^2 (8.86)=, p<.01$] que fueron más importantes para las mujeres; mientras que para los hombres fueron el terminar la relación [$X^2 (15.89)=, p<.001$] y las peleas [$X^2 (20.58)=, p<.001$]. Aunado a lo anterior, se puede observar que dentro de las definidoras que resultaron diferentes entre hombres y mujeres se puede ver, que para los primeros, las consecuencias del conflicto en su relación son la falta de comunicación, insultos, rencor, desinterés y frustración, que son aspectos negativos, sin embargo, también sugirieron una parte positiva de éste, que son los acuerdos; por su parte las mujeres mencionan definidoras como llanto, violencia, gritos, inseguridad, molestia y reconciliación. Tomando como base estos resultados, y acentuando el hecho de que las relaciones de noviazgo generalmente se encuentran enmarcadas en un período romántico, que se caracteriza por el idealismo; también se puede decir que éstas son potencialmente generadoras de conflictos emocionales, lo que puede llevar a la carencia de una identidad estable, y confusión que se puede

acompañar de comportamientos agresivos, y abuso físico y emocional entre los miembros de la pareja (Gottman, 1994). Aunque si bien generalmente se habla de violencia en parejas casadas, también existe literatura que señala que la violencia de pareja ha aumentado su incidencia en personas solteras, de entre 18 y 24 años en países como Estados Unidos y Canadá (Goussinski & Yassour-Borochowitz, 2007). A su vez, en México, el Instituto Mexicano de la Juventud publicó en su encuesta sobre violencia en el noviazgo, (ENVINOV, 2008) que en las relaciones de noviazgo que se establecen en jóvenes de entre 15 y 24 años, se encontraron expresiones de violencia que indican que el 15% de los jóvenes han experimentado al menos un incidente de violencia física en su relación, y que tiene mayor incidencia en zonas urbanas (16.4%), en comparación con las zonas rurales (13.2 %). Asimismo, se indica que la mayoría de personas que reciben violencia física son mujeres (61.4 % mujeres y 46 % hombres). En lo relacionado a la violencia psicológica que incluye aspectos como insultos y abuso emocional, el 76 % de los jóvenes son víctimas de este tipo de violencia. Aun y con los datos citados, los efectos y síntomas del maltrato durante el noviazgo son ignorados y en su mayoría normalizados por gran parte los jóvenes mexicanos, quienes al carecer de información certera sobre la violencia y sus diferentes vertientes, confunden algunas expresiones de violencia con muestras de afecto.

Referencias

- Cox, E. (2001). *Psychology for a level*. New York: Oxford.
- Encuesta Nacional de violencia en Las relaciones de noviazgo (2008). Resumen ejecutivo. México: Instituto mexicano de la juventud.
- Fincham, F. D. & Beach, R. H. S. (1999). Conflict in marriage: Implications for Working with Couples. *Annual Review of Psychology*, 5, 47-77.
- Fletcher, G. J. O., & Thomas, G. (2000). "Behavior and On-Line Cognition in Marital Interaction." *Personal Relationships* 7,111–130.
- Burman B, Margolin G. (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems: an interactional perspective. *Psychology Bulletin*, 112, 39-63.
- Gottman, J. M. (1994). *What Predicts Divorce? The Relationship between Marital Processes and Marital Outcomes*. Hillsdale: Erlbaum.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1992). Marital processes predictive of later dissolution: Behavior, physiology, and health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 221–233.
- Goussinski, R. & Yassour-Borochowitz, D. (2007). Personal History Dynamics of Dating Violence Among Israeli Students. *Journal of Family Violence*, 22, 247–258
- Mathews, L. S., Wickrama, K. S., & Conger, R. D. (1996). Predicting marital instability from spouse and observer reports of marital interaction. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 641–655.
- Mcfarland, P. T. & Christensen, A. (2000). Marital conflict. In Fink, G. (Ed.). *Encyclopedia of stress*. (pp. 682-685). U. S. A.: Academic press.
- Messman, S. J., & Canary, D. J. (1998). Patterns of conflict in personal relationships. In B. H. Spitzberg & W. R. Cupach (Eds.). *The dark side of close relationships* (pp. 121-152). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

Validación de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión en mujeres embarazadas mexicanas

Dr. David Luna*
Dulce Vanesa Castañeda Hernández**
Alicia Lisbeth Guadarrama Arteaga**
Mtra. Minerva Beatriz Ixtla Pérez***
Dra. Leticia María Jiménez López**
Dr. Fernando Meneses González*
*Comisión Nacional de Arbitraje Médico
**Instituto Politécnico Nacional

Descriptores: Validación, Propiedades psicométricas, Mujeres embarazadas, Ansiedad, Depresión

Introducción

El estrés es una respuesta del organismo ante estímulos internos o externos identificados como amenazantes. Cuando éste ocurre durante el embarazo, es referido como estrés prenatal (EP) (Coussons-Read, 2013). En la gestante el EP disminuye la función del sistema inmune, potenciado la enfermedad y los cambios conductuales y fisiológicos asociados a ella (Coussons-Read, 2013). Igualmente, se asocia a ansiedad (Díaz et al. 2013) y depresión prenatal y posparto (Brummelte & Galea, 2010), a la presencia de conductas de riesgo (Bennet et al. 2004), al parto prematuro y aborto espontáneo (Pinto-Dussán et al., 2010), restricción del crecimiento intrauterino y malformaciones congénitas (Nazer et al., 2016), así como a trastornos conductuales y socioemocionales en infantes (Madigan et al. 2018) y adolescentes (Weinstock 2008), y a la disminución de la función inmune, siendo una condición que se extiende hasta la adultez (Entringer et al. 2008).

El EP es considerado un problema de salud pública (Béjar-Poveda et al., 2017), por lo que diversos organismos internacionales han recomendado su evaluación (Glover, 2014) siendo la ansiedad y la depresión prenatal sus componentes mayormente evaluados (Madigan et al. 2018). La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS; Zigmond & Snaith, 1983) es un instrumento breve, compuesto por dos factores, que evalúa mediante un formato de autorrespuesta la presencia y gravedad de ansiedad y depresión, considerando sus dimensiones cognitivas y afectivas. Si bien la HADS es recomendada para la detección de depresión prenatal y posparto en México (Secretaría de Salud, 2014) actualmente no existen datos nacionales acerca de sus propiedades psicométricas en mujeres embarazadas. El objetivo de este estudio fue identificar las propiedades psicométricas de la HADS en una muestra de mujeres embarazadas mexicanas.

Método

Participantes: Mediante una técnica de muestreo por conveniencia se reclutó a 716 mujeres embarazadas atendidas en el Hospital de la Mujer entre los meses de agosto y diciembre de 2018. El tamaño de la muestra satisfizo los criterios para realizar análisis factorial exploratorio (DeVon et al., 2007) y confirmatorio (Boomsma & Hoogland, 2001).

Instrumento: Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión, la cual comprende 14 reactivos con cuatro opciones de respuesta con puntaje de 0 a 3. Se compone de los factores Ansiedad (reactivos nones) y Depresión (reactivos pares), de siete reactivos cada uno. Se empleó la traducción de Villegas (2004) para su uso con mujeres hospitalizadas mexicanas, la cual tras su validación mostró una confiabilidad $\alpha = 0,72$ (Ansiedad) y $\alpha = 0,69$ (Depresión), y explicó el 44% de varianza.

Diseño y procedimiento: Para este estudio instrumental, dos investigadoras solicitaron a las mujeres embarazadas de forma individual e independiente su colaboración en el estudio, explicaron sus objetivos y aclararon dudas. Las participantes que accedieron a colaborar completaron los instrumentos impresos, previa firma de un consentimiento informado si eran mayores de edad o una carta de asentimiento si eran menores de edad, aunado a la firma del consentimiento informado por un adulto responsable de ellas.

Análisis de datos: La muestra se dividió aleatoriamente en dos submuestras de 308 participantes. Con la primera submuestra fueron conducidos análisis de homogeneidad, de poder discriminativo, correlación reactivo-total corregida y de adecuación muestral. Entonces se condujo un análisis paralelo y un análisis factorial exploratorio sobre la matriz de correlaciones policóricas (mínimos cuadrados no ponderados, rotación promax). La consistencia interna se obtuvo mediante el cálculo del α de Cronbach y el α ordinal. Con la segunda submuestra y después de análisis de adecuación muestral se condujo un análisis factorial confirmatorio (máxima verosimilitud). Se consideró valores de ajuste aceptable: $\chi^2/df \leq 5$, RMSEA $\leq .08$, GFI $\geq .90$, AGFI $\geq .90$, TLI $\geq .90$, CFI $\geq .90$; y de ajuste

excelente: $\chi^2/df \leq 2$, RMSEA $\leq .05$, GFI $\geq .95$, AGFI $\geq .95$, TLI $\geq .95$, CFI $\geq .95$ (Steppan, Piontek, & Kraus, 2014).

Resultados

La media y desviación estándar de los reactivos osciló entre 0.65-1.28 y 0.72-0.99 respectivamente con un coeficiente de asimetría y curtosis siempre $< |1.5|$ que indica una distribución aproximada a lo normal. Todos los reactivos mostraron poder discriminativo ($p < .05$) y una correlación reactivo-total corregida $\geq .40$. Los datos de la primer submuestra fueron adecuados para realizar análisis factorial, índice KMO = .84, prueba de esfericidad de Bartlett = 1349.8 ($p < .01$), determinante de la matriz de correlación = .02. El análisis paralelo indicó la presencia de 2 factores cuya varianza explicada era mayor a la varianza explicada por factores aleatorios. El análisis factorial exploratorio arrojó una solución simple en la que los reactivos cumplieron con los requisitos de cantidad, saturación, y correlación reactivo-total corregida para conformar los factores (Factor 1: Ansiedad; Factor 2: Depresión), que a su vez se adecuaron a los requisitos de consistencia interna. Los factores mostraron una correlación positiva significativa ($p < .001$), y en conjunto explicaron el 53% de la varianza. La consistencia interna global fue α de Cronbach = .81 y α ordinal = .93. Los datos de la segunda submuestra fueron adecuados para realizar análisis factorial, índice KMO = .85, prueba de esfericidad de Bartlett = 1718.9 ($p < .01$), determinante de la matriz de correlación = .007. El modelo obtenido requirió una re-especificación a fin de lograr un ajuste adecuado [χ^2/df : 2.72; RMSEA: .07, IC: .05-.08; GFI: .93; AGFI: .90; TLI: .90; CFI: .92].

Discusión

Los datos obtenidos demuestran que la HADS es un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas que lo hacen útil para la detección de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas mexicanas. La estructura bifactorial exploratoria detectada es consistente con la forma original de la HADS (Zigmond & Snaith, 1983) y con una validación previa con población mexicana de pacientes oncológicos (Galindo Vázquez et al., 2015), aunque con diferencias en la composición de dichos factores. El reactivo 8 ("Me siento como si cada día estuviera más lenta") y el reactivo 10 ("He perdido el interés en mi aspecto personal") fueron ubicados en el factor Ansiedad, aun cuando originalmente ambos corresponden al factor Depresión. En cambio, el reactivo 7 ("Puedo estar sentada tranquilamente y sentirme relajada") originalmente del factor Ansiedad, se ubicó en el factor Depresión. El análisis factorial confirmatorio mostró un ajuste aceptable de la estructura identificada. Este último resultado es novedoso respecto de las validaciones actualmente disponibles de la HADS en población mexicana. La falta de concordancia entre la estructura original y la aquí identificada puede ser explicada por las características particulares de la población clínica evaluada (Nogueada Orozco et al., 2013).

Referencias

- Béjar-Poveda, C. & Santiago-Vasco, M. (2017). Influencia del estrés materno durante el embarazo en el desarrollo cognitivo del niño: una revisión. *Matronas profesión*, 18, 115-22.
- Boomsma, A. & Hoogland, J. J. (2001). The robustness of LISREL modeling revisited. In: Cudeck R, Jöreskog KG, Sörbom D, Du Toit S (Eds.), *Structural equation modeling: Present and future: A Festschrift in honor of Karl Jöreskog* (p 139-168). Chicago: Scientific Software International.
- Brummelte, S, & Galea, L. A. (2010). Depression during pregnancy and postpartum: contribution of stress and ovarian hormones. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 34, 766-776.
- Coussons-Read, M. E. (2013). Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: mechanisms and pathways. *Obstetric medicine*, 6, 52-57.

DeVon, H. A., Block, M. E., Moyle-Wright, P., Ernst, D. M., Hayden, S. J., Lazzara D. J., Savoy, S. M., & Kostas-Polston, E. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *Journal of Nursing Scholarship*, 39, 155-164.

Díaz, M., Amato, R., Chávez, J. G., Ramírez, M., Rangel, S., Rivera, L., & López, J. (2013). Depresión y ansiedad en embarazadas. *Salus*, 17, 25-30.

Entringer, S., Kumsta, R., Nelson, E. L., Hellhammer, D. H., Wadhwa, P. D., & Wüst, S. (2008). Influence of prenatal psychosocial stress on cytokine production in adult women. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, 50, 579-87.

Galindo-Vázquez, O., Benjet, C., Juárez-García, F., Rojas-Castillo, E., Riveros-Rosas, A., Aguilar-Ponce, J. L., Álvarez-Avitia, M. A., & Alvarado-Aguilar, S. (2015). Propiedades psicométricas de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) en una población de pacientes oncológicos mexicanos. *Salud Mental*, 38, 253-258.

Glover, V. (2014). Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. *Best practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology*, 28, 25-35.

Madigan, S., Oatley, H., Racine, N., Fearon, R. P., Schumacher, L., Akbari, E., Cooke, J. E., & Tarabulsky, G. M. (2018). A meta-analysis of maternal prenatal depression and anxiety on child socio-emotional development. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57, 645-57.

Nazer, H., Finschi, A., López-Camelo, J., & González, G. (2016). El estrés materno como factor de riesgo para fisuras labio-palatinas. *Revista del Hospital Clínico de la Universidad de Chile*, 27, 5-11.

Noguera-Orozco, M. J., Pérez-Terán, B., Barrientos-Casarrubias, V., Robles-García, R., & Sierra-Madero, J. G. (2013). Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): validación en pacientes mexicanos con infección por VIH. *Psicología Iberoamericana*, 21, 29-37.

Pinto-Dussán, M. C., Aguilar-Mejía, O. M., & Gómez-Rojas, J. D. (2010). Estrés psicológico materno como posible factor de riesgo prenatal para el desarrollo de dificultades cognitivas: caracterización neuropsicológica de una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 9, 749-59.

Secretaría de Salud, 2014. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SS-666-14-Depre-postparto/GRR_INTEGRACION_DPP_DEFINITIVA.pdf

Steppan, M., Piontek, D., & Kraus L. (2014). The effect of sample selection on the distinction between alcohol abuse and dependence. *International Journal of Alcohol and Drug Research*, 3, 159-168.

Villegas-Pérez, G. C. (2004). Reporte de experiencia profesional. Tesis de maestría en Psicología. México: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Weinstock, M. (2008). The long-term behavioural consequences of prenatal stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32, 1073-1086.

Zigmond, A. S. & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-370.

Bienestar psicológico en familiares de personas inmigrantes, de una comunidad con alta marginación

Lic. Esmeralda Eloissa Macedo Cardoso*

Dr. Salvador Bobadilla Beltrán*

Dra. Leticia Carreño Saucedo*

*Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: Bienestar psicológico, Marginación, Familiares migrantes, Dimensiones, Comunidad

Introducción:

Ryff (1989) menciona que el bienestar psicológico es importante en la relación entre las expectativas de los individuos y el logro de objetivos; por otra parte Lokes, Powers, Koesther y Chicoine (2002) afirman que al lograr objetivos las personas se sienten competentes, fortaleciendo por tanto su bienestar psicológico. El bienestar psicológico es un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, así como comportamientos relacionados con la salud en general que llevan a las personas a funcionar de un modo positivo.

El constructo bienestar psicológico no depende tanto de experiencias placenteras o displacenteras, sino de la consecución de los valores que al individuo le hacen sentir vivo, auténtico y que, en definitiva, le permiten crecer y desarrollarse como persona (Ryan y Deci, 2001).

De acuerdo con la Organización Internacional para las Migraciones, en el año 2000 había 150 millones de personas en el mundo que vivían fuera de su país de nacimiento (Bauman, 2001). Las estimaciones de las Naciones Unidas para el año 2005 reportaron 190 millones de personas (CEPAL, 2006).

Borisovna (2002) menciona que “la emigración es causada por ciertas fuerzas sociales, económicas, políticas y ecológicas (o una mezcla de estas) que preceden claramente al movimiento de población de una secuencia temporal causa-efecto”. Es decir. Los problemas políticos, sociales, ambientales, culturales, personales y económicos principalmente, se manifiestan con las causas más comunes por las cuales el individuo decide emigrar.

Grinberg y Grinberg (1984) menciona que los que se quedan; utilizan procesos defensivos que les permita disminuir la desorganización familiar, el dolor y la frustración, para este autor existen varios tipos de procesos defensivos; algunas veces la conducta maniaca procura negar o subestimar la importancia de la separación. En otras, la angustia de la ausencia, aduce a las defensas de tipo paranoide; en las que se experimenta la sensación de que él que se fue los ha traicionado, comúnmente reaccionan con enojo, ira y utilizan adjetivos de constante descalificación. Las actitudes melancólicas como los auto - reproches y los síntomas hipocondríacos son una constante en esta condición.

Metodo:

El objetivo de la presente investigación fue analizar el bienestar psicológico en familiares de migrantes de la comunidad de San Andrés Ocotepc, Municipio de Tejupilco, Estado de México. El tipo de investigación fue descriptivo considerando que no hubo manipulación de la variable. La variable considerada es el bienestar psicológico definido por Díaz (2006) como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo.

La Población actualmente es de 1708 habitantes. En la localidad hay un total de 817 hombres y 891 mujeres y un total de 368 viviendas. La muestra estuvo constituida por 100 personas del género masculino y femenino, con edades de 15 a 52 años, utilizando como criterio de inclusión el hecho de contar familiares migrantes. Los sujetos participantes viven en una Comunidad alto nivel de marginación y pobreza, la característica principal es la cultura de migrar a los Estados Unidos de Norte América con el fin de buscar una mejor calidad de vida para ellos y sus familias; este fenómeno se convertido en una costumbre por lo que la mayoría de los hombres y más recientemente las mujeres, esperan a terminan sus estudios de nivel secundaria y entonces migrar al país del Norte.

Para obtener la información se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico desarrollada por Carol Ryff en 1989 y adaptada por Díaz et al. (2006) a la versión en español. Esta identifica seis dimensiones que integran el bienestar psicológico; la auto-aceptación que es una evaluación positiva de uno mismo y la propia vida pasada; el crecimiento personal entendido como un sentido de crecimiento continuo y desarrollo como persona; los propósitos en la vida considerados como la creencia de que

la propia vida tiene propósito y un significado; las relaciones positivas con otros permite conocer el desarrollo y mantenimiento de relaciones de calidad y confianza con otros; el dominio ambiental entendido como la capacidad de dirigir efectivamente la propia vida y el ambiente para satisfacer necesidades y deseo; y finalmente la autonomía considerada como el sentido de autodeterminación personal. La escala está constituida por 29 ítems distribuidos en las seis dimensiones, además de contar con un Alfa de Cronbach entre .70 y .83 para las seis dimensiones. El diseño de la investigación es no experimental ya que hubo manipulación deliberada de la variable, además es transaccional debido que la aplicación de los instrumentos se realizó en un solo momento. Para el análisis de la información se empleó el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23 y a través de la estadística descriptiva se calcularon los porcentajes y las frecuencias en caso de ser necesario, esto para cada dimensión.

Resultados:

Los resultados indican que el 66% de la población se encuentra en un nivel alto de bienestar psicológico y en un 34% en nivel moderado de bienestar psicológico y en las subescalas de: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, y propósito en la vida se encuentran en un nivel bajo. Mientras que dominio del entorno y crecimiento personal están en un nivel moderado y bajo. En el género femenino el 47 % estuvieron en un nivel alto y un 23 % en un nivel moderado y para el masculino el 19 % se encontró en un nivel alto y el 11 % en un nivel moderado.

Conclusiones:

De forma general dos terceras partes de la población tienen bienestar psicológico alto. Las dimensiones relaciones positivas y Autonomía, obtuvieron puntajes que las ubica en un nivel bajo.

Las mujeres se ubican en un nivel de Bienestar Psicológico alto en tanto que los hombres en un nivel moderado.

Bibliografía:

Bauman, Zygmunt (2001) *Globalization: the Human Consequences*. Cambridge: Polity.
Borisovna B. L. (2002). *Vivir un espacio. Movilidad geográfica de la población*. Puebla: Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la BUAP, p. 33.

CEPAL, 2002, *La migración internacional y la globalización*, documento LC/G.2157 (SES.29/3), Santiago de Chile.

CEPAL, 2006, *Migración internacional, derechos humanos y desarrollo en América Latina y el Caribe*, documento LC/G.2303 (SES.31/11), Montevideo, Uruguay.

Díaz, (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, vol. 3, pp. 572-577.

Grinberg, L. y Grinberg, R. (1984). *Psicoanálisis de la migración y del exilio*. Madrid, España: Alianza.

Keyes, C., Ryff, C. D. y Shmotkin, D. (2002). Optimizando el bienestar: el encuentro empírico de dos tradiciones. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, Vol. 6, pp. 1007-1022.

Ryan, R. y Deci, E. (2001). Sobre la felicidad y el potencial humano: una revisión de la investigación sobre el bienestar hedónico y eudaimónico. *Revisión anual de psicología*, Vol. 1, pp. 141-166.

Ryff, C. (1989). Happiness is not everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social psychology*, 57, 1069-1089.

Estudio de caso: trastorno depresivo mayor con rasgos de trastorno límite de la personalidad

Lic. Yosdi Sarahí Martínez de la Rosa*
Dra. Alicia Hernández Montaña*
Lic. María Fernanda Martínez Miwa*
*Facultad de Psicología

Descriptores: Psicología clínica, Depresión, Trastorno Límite de la Personalidad, Terapia cognitivo conductual, Adulto joven

Introducción

La terapia cognitiva es un proceso que dirige el terapeuta, activo por parte del paciente, bien estructurado y delimitado en tiempo, que trabaja en alteraciones psiquiátricas como la depresión, ansiedad, fobias, trastornos de personalidad y las afectaciones que se encuentran en el DSM. Esta terapia está basada en el supuesto de que la conducta del individuo está determinada por la manera en la que él mismo estructura su mundo a nivel cognitivo. Las técnicas que utiliza este tipo de terapia están orientadas a que el paciente identifique y modifique los conceptos distorsionados formados en sus esquemas cognitivos, de esta manera aprende a resolver problemas que antes consideraba como insuperables.

El papel del terapeuta cognitivo es directivo, donde instruye al paciente a pensar y actuar de manera más realista y conforme a los problemas que se le presentan, esta forma adaptativa es el que reduce y elimina los síntomas negativos (Beck et al., 1983).

La Depresión Mayor forma parte del grupo de los trastornos afectivos dentro del DSM-5, y el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) forma parte del grupo B de los trastornos de personalidad que pueden tratarse desde la terapia cognitivo conductual.

El Trastorno de Depresión Mayor (TDM) se caracteriza por tener un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días, disminución importante del interés o el placer de realizar las actividades que generalmente hace, pérdida importante de peso sin realizar actividades que lo lleven a, alteraciones en el sueño, pérdida de energía, sentimiento de inutilidad y pensamientos recurrentes de muerte (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Cuando se trabaja desde la orientación cognitivo conductual, lo principal es corregir las distorsiones cognitivas que han generado que la persona se mantenga en este estado y activarlo de manera conductual, a que realice, disfrute y se interese por las cosas que antes de que se presentara el trastorno depresivo se interesaba y hacía.

El TLP se presenta cuando la persona tiene un patrón de inestabilidad afectiva e interpersonal y una marcada impulsividad e ira inapropiada (Escribano, 2006). Dentro del DSM-5 se menciona que este patrón da inicio en las primeras etapas de la edad adulta y se caracteriza por un desamparo real o imaginario, relaciones inestables, alteración de la identidad, impulsividad, inestabilidad afectiva sensación crónica de vacío, enfado inapropiado e intenso, e ideas paranoides relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves.

Dentro del tratamiento que se debe de seguir, se tratan las áreas afectadas en la vida del paciente sobre todo aquellas que se sitúan en los extremos negativos, se trata de disminuir los síntomas emocionales negativos por unos más positivos, las relaciones inestables y con la reconstrucción de la identidad que ha perdido debido a la presencia de este trastorno.

Descripción del problema

A continuación, se presenta un estudio de caso único con una paciente diagnosticada con Trastorno de Depresión Mayor (TDM), fue atendida en el Consultorio Médico de la Universidad Autónoma de Coahuila Unidad Saltillo.

La paciente, femenina de 22 años, estudiante de Licenciatura en Economía, madre de un niño de un año, se encuentra viviendo con su actual pareja y padre de su hijo desde hace dos años. Ella acude a consulta por problemas emocionales y de autoestima, por lo que refiere durante el primer contacto. En la entrevista, se observa que además de estos dos problemas que refiere inicialmente, tiene dificultades evidentes en su relación de pareja.

De acuerdo con el análisis funcional de los problemas, encontramos que presenta pensamientos recurrentes como “Le voy a hacer daño a mi bebé por mi comportamiento”, “Creo que no soy una buena madre” y “No soy capaz de hacer las cosas (en general) bien”, estos pensamientos han generado en la paciente respuestas fisiológicas de aceleración en el ritmo cardiaco a encontrarse en situaciones que la ponen tensa o la hacen enojar, así como respuestas afectivas de impotencia, frustración, inestabilidad, ansiedad e incertidumbre, y respuestas conductuales como irritabilidad, el dejar de hablarle a las personas que tiene a su alrededor y llanto frecuente. Estas respuestas ante los problemas que tiene le han traído como consecuencias el realizar conductas impulsivas contra su pareja y de provocarle daño físico, así como aislamiento social al tener ideas irracionales acerca de los demás, pues cree que todos piensan cosas negativas de ella por lo que prefiere aislarse y esto ha provocado un deterioro en las diversas áreas de su vida.

Los problemas para esta paciente inician cuando era apenas una niña ya que tuvo una educación bastante estricta y severa tanto física como psicológica. Sus padres le adjudicaron responsabilidades por ser la hermana mayor, la dejaron a cargo de sus dos hermanas pequeñas y del cuidado del hogar en todos los sentidos mientras que ambos padres salían a trabajar, si algo no estaba bien hecho o listo era reprendida severamente con gritos, humillaciones y fuertes golpes físicos, dejando daños no solo a nivel corporal con cicatrices si no emocionales, mismos que están presentes ahora que decide iniciar con su vida alejada un poco de sus padres y hermanas.

Evaluación

Para realizar el diagnóstico se administraron los siguientes instrumentos:

SCL90R que mide los síntomas presentados por la persona, aquí mismo se puede ver los síntomas percibidos vs el síntoma real. El Inventario de Depresión de Beck (BDI) que mide la sintomatología depresiva. El Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (ISRA) para medir la ansiedad presentada y ante qué situaciones aparece. El SCID-II que mide rasgos de personalidad y el Test Creencias de Ellis para identificar las creencias irracionales que mantienen dicho malestar.

Diagnóstico

De acuerdo con los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados y la historia de vida, el diagnóstico de esta paciente es un Trastorno de Depresión Mayor ya que cumple con los siguientes criterios según el DSM-5:

A. Cinco o más de los siguientes síntomas: Estado de ánimo deprimido la mayor parte del tiempo la mayor parte del día, todos los días, desprendida de la información brindada en consulta y que de los demás ven. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días. Insomnio o hipersomnia casi todos los días. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas de importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.

Además, cumple con cuatro de los nueve criterios del Trastorno Límite de la Personalidad, que según el DSM-5, se deben cumplir cinco o más para su diagnóstico:

1. Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginario.
2. Patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas que se caracteriza por una alternancia entre los extremos de idealización y evaluación.
3. Alteración de la identidad: inestabilidad intensa y persistente de la autoimagen y del sentido del yo.
4. Enfado inapropiado e intenso, o dificultad para controlar la ira (p.ej., exhibición frecuente de genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).

Por lo que estamos frente a una paciente con diagnóstico: Trastorno de Depresión mayor y rasgos del Trastorno Límite de la Personalidad.

El objetivo terapéutico que se estableció fue: Eliminar los síntomas depresivos y controlar las respuestas emocionales negativas para generar mejores relaciones interpersonales, y reconstruir su identidad personal.

Procedimiento

Se diseñó un tratamiento cognitivo conductual de 10 sesiones con una periodicidad de una sesión por semana de una hora de duración cada una. Se llevó a cabo conforme al siguiente plan de trabajo: Para la primera sesión el objetivo fue el psicoeducar a la paciente acerca de su trastorno y motivarla para el tratamiento, se logró con la técnica de la explicación de la formulación del caso e información sobre el trastorno diagnosticado, la planeación de las citas y la importancia del cumplimiento de las tareas.

En la segunda sesión el objetivo fue la desactivación fisiológica con una técnica de respiración, además, se le instruyó en la identificación y el registro de los pensamientos automáticos. Para la tercera cita, se realizó el análisis funcional de su caso desde una sesión TREC, basado en la teoría de A. Ellis.

Para la cuarta sesión, se modificaron los pensamientos irracionales y generaron nuevos pensamientos racionales, esto por medio de técnicas distractoras y por la reestructuración cognitiva. Se empezó a trabajar con los rasgos TLP a partir de la quinta sesión, las técnicas utilizadas para esto fue la reducción del pensamiento dicotómico, control de la impulsividad y el fortalecimiento de su sentido de identidad, la sexta sesión se continuó con estos elementos, para la séptima, se reforzarían estos aspectos, sin embargo, la paciente ya no regresó para la séptima sesión. Para la octava sesión se tenía establecido la activación conductual para disminuir y posteriormente eliminar la depresión, se llevó a cabo una sola sesión de activación y se dio en el intermedio del tratamiento ya que la terapia cognitiva conductual permite ser flexible en los momentos que se considere oportuno y aporte de manera significativa al desarrollo y evolución del paciente. Y en la novena sesión se trabajaría con las habilidades sociales.

Para el cierre, la terapia cognitiva conductual psicoeduca al paciente para la prevención de recaídas, esto se logra por medio de las técnicas del repaso de lo aprendido, la diferencia entre una caída y

recaída y la identificación de situaciones de riesgo y elaboración de estrategias de afrontamiento.

Resultados

Los resultados alcanzados fueron el 60 % del tratamiento establecido para la paciente, pues no culminó con dicho procedimiento.

Los objetivos alcanzados fueron la identificación, el registro y la modificación de los pensamientos automáticos, se relacionó con el modelo ABC para la explicación de cómo funcionan las distorsiones cognitivas en el malestar psicológico y el mantenimiento del Trastorno Depresivo Mayor, la activación conductual para reincorporarla a las actividades que realizaba antes y a nuevas actividades. Se realizó reestructuración cognitiva y se trabajó en habilidades sociales, área de mayor oportunidad en el caso de esta paciente y que permitiría la reducción de los rasgos del TLP. Se puede concluir que el tratamiento fue eficaz debido al cambio que refirió en cada sesión, se le empezó a ver diferente para la tercera sesión ya que se trabajó inicialmente con el nulo control de sus emociones y el registro de los pensamientos automáticos negativos que la llevaban al estado en el que se encontraba, de tal manera que la llevó a encontrar y entender la relación que existe entre los pensamientos, las emociones y las consecuencias, por lo que, una vez que empezó con la práctica fuera de terapia, empezó a ver los cambios no solo en ella, sino en la relación sentimental con su pareja, además, se permitió pedir disculpas en su trabajo debido a las reacciones que había tenido previamente, abriéndose al diálogo con sus compañeros, por lo que se concluye que una vez que la paciente se sintió mejor, tomó la decisión de abandonar la terapia sin aviso.

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (5th ed.). Arlington: Editorial Médica Panamericana.

Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1983). Terapia cognitiva de la depresión (16th ed.). Bilbao: Desclée de Brouwer.

Escribano, T. (2006). Trastorno Límite de la Personalidad: Estudio y Tratamiento. *Intelligio*, 1(1), 19.
Maero, F., Quintero, P., & Lejuez, C. (2016). Tratamiento Breve de Activación Conductual para Depresión (1st ed.). Argentina: Akadia.

Intervención cognitivo conductual en trastorno de ansiedad social, estudio de caso clínico

Lic. María Fernanda Martínez Miwa*
Lic. Yosdi Sarahí Martínez De La Rosa*
Mtra. Karla Patricia Valdés García*
*Universidad Autónoma de Coahuila

Descriptores: Ansiedad, Social, Tratamiento, Cognitivo, Conductual

El trastorno de Ansiedad Social se caracteriza por un miedo irracional a someterse a la evaluación o juicio de las demás personas que repercute cognitiva, conductual y fisiológicamente en el paciente con síntomas de ansiedad, pensamientos intrusivos negativos y predominantemente se recurre a la evitación. Comúnmente este trastorno puede presentarse principalmente en situaciones de interacción social y en aquellas de actuación en público como entablar conversaciones con personas desconocidas, hablar ante un grupo de personas, asistir a reuniones, comer frente a otras personas, entre otras. Sin embargo, cabe destacar que de igual forma puede presentarse el Trastorno de Ansiedad Social únicamente en situaciones destinadas a la actuación en público. La prevalencia de este trastorno es de 7% y tiene incidencia tanto en hombre como en mujeres aunque es más común en estas últimas. Se ha demostrado en diversas investigaciones que el abordaje de este trastorno desde la Terapia Cognitivo Conductual da resultados positivos en la disminución de las cogniciones distorsionadas, conductas de evitación y activación fisiológica (Vidal, Ramos y Cano, 2008; Ortega

y Climent, 2004). El objetivo del presente trabajo es mostrar un estudio de caso clínico con un paciente masculino de 21 años estudiante de la Licenciatura en Derecho. El paciente acude inicialmente a terapia debido a que manifiesta preocupación por su futuro laboral ya que considera que le será muy complicado conseguir trabajo una vez que egrese pues cree que es inaceptable que un abogado tenga problemas de seguridad al hablar en público o frente a compañeros, como él las tiene. Describe que esto le ha representado problemas sociales, escolares y laborales. En lo social pues se ha alejado de algunas de sus amistades debido a estas dificultades, dentro de lo escolar ya que por la licenciatura que estudia el tener facilidad de palabra, hacer presentaciones públicas, debatir y dar opiniones certeras de forma frecuente es algo que debe tener y considera que no posee ninguna de estas habilidades. Similar a lo anterior, en lo laboral le ha afectado puesto que tiene problemas al tener que exponerse constantemente a hablar en público, juicios orales, careos, comunicarse con otras personas especialmente abogados, jueces y personas de altos cargos. Incluso el sólo hecho de asistir a entrevistas laborales le causa de ansiedad intensa, rumiaciones, problemas de concentración e inquietud semanas antes de la fecha; en muchas ocasiones ha dejado de asistir por estos síntomas o para evitar que ser rechazado. Asimismo, describe algunos síntomas de ansiedad cuando debe enfrentarse a estas circunstancias. Para realizar la evaluación se aplicaron los siguientes instrumentos de medición: Test de creencias de Ellis, ISRA, SCL-90, SCID-II y BDI. Estos instrumentos arrojaron resultados que permiten descartar la presencia de depresión. Además, se encuentran síntomas que se activan cuando el paciente se enfrenta a situaciones temidas específicamente interpersonales y de evaluación, los cuales son: ansiedad moderada de tipo cognitivo, indicando la presencia de pensamientos intrusivos, bloqueos mentales y rumiaciones, junto con activación fisiológica, como sudoración, taquicardia, cefaleas y contracturas musculares. También se obtuvo datos acerca de la presencia de rasgos de evitación y obsesivo compulsivo, reforzando los resultados anteriores sobre intrusión de pensamientos y rigidez de creencias y acerca de la tendencia del paciente a huir a estímulos percibidos como amenazantes. Dentro del Test de creencias de Ellis las creencias número tres, ocho y dos arrojaron puntajes significativos siendo esta última “se debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que se emprende” la más alta y la cual predominantemente limita al chico en muchas circunstancias de su vida, mientras que las creencias restantes, número tres “ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas” y número ocho “se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo” limitan al sujeto en ciertas situaciones determinadas. Lo anterior aunado a la indagación realizada en la entrevista inicial permite diagnosticar al paciente con Trastorno de Ansiedad Social (300.23) específicamente de actuación de acuerdo con los criterios del DSM-V.

La intervención se plantea a través de técnicas cognitivo-conductuales incrementar conductas eficaces que a su vez estén destinadas a disminuir la activación fisiológica, modificar los pensamientos y creencias negativas por otros más , reducir las creencias desproporcionadas de amenaza ante situaciones sociales y de actuación para que el paciente se desenvuelva de manera más funcional en su vida diaria. Algunas de las técnicas empleadas son las técnicas relajación, solución de problemas, exposición, reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades sociales. El tratamiento se enfocó principalmente en la flexibilización, resignificación y control de las creencias y pensamientos distorsionados y en la exposición del paciente a situaciones vistas como amenazantes. Esto debido a que, de acuerdo con lo recabado en la entrevista y resultados de las pruebas, aunque el paciente presentaba síntomas físicos, la actividad cognitiva como rumiaciones eran mucho más predominantes. Así, al hacer la reestructuración de esos pensamientos y creencias para después exponer al joven, facilitaba que las nuevas formas de pensamiento fueran aceptadas y adoptadas por el joven. Los resultados obtenidos tras doce sesiones fueron, en lo cognitivo, la modificación y control de diversos pensamientos intrusivos negativos, rumiaciones y cambios en las valoraciones desproporcionadas de amenaza a las situaciones de actuación pública. Además, se alcanzó la disminución de los síntomas de ansiedad; el paciente manifestó que las cefaleas y contracturas musculares disminuyeron casi por completo, mientras que la taquicardia y sudoración aún seguían presentes, aunque sólo en los momentos inmediatamente previos a enfrentarse a los estímulos temidos, sin embargo, no en la misma intensidad que al inicio del tratamiento aunado a que el paciente ya se percibía capaz de controlarlos. En lo conductual se expuso al paciente a enfrentarse a diversas situaciones dedicadas al aumento de habilidades sociales de interacción y

principalmente a la actuación en público comenzando por entablar conversaciones con personas desconocidas, dar un pequeño discurso o plática a grupos reducidos de personas, hacer comentarios, responder o formular preguntas a los maestros o compañeros dentro de clases, realizar exposiciones en su salón de clase frente a sus compañeros y maestros, participar en debates dentro de su universidad, para por último llevar al paciente a aplicar en convocatorias de concursos de su interés y a tomar un papel activo en casos legales como parte de sus prácticas profesionales que implicaban subirse a un escenario además de hablar frente a un grupo grande de personas. Asimismo, el joven por su propia cuenta, de acuerdo con sus intereses laborales, buscó vacantes y aplicó para las mismas; en tres de ellas asistió a las entrevistas laborales en las cuales de forma general describe haberse sentido satisfecho de su desempeño. Lastimosamente hacia el final del plan de tratamiento en donde se planeó un post test para medir la eficacia del tratamiento, el joven desertó de la terapia. Inicialmente las cancelaciones se hicieron con días de anticipación y paulatinamente dejó asistir. De esta manera sólo se cuenta con lo obtenido por medio de la observación y discurso del paciente. Asimismo, con los únicos datos objetivos que se cuenta para la efectividad de este tratamiento es con la disminución de creencias de devaluación evaluadas por medio del registro de pensamientos. Al inicio del tratamiento el paciente le otorgaba un 100% de creencia al pensamiento “como me pongo nervioso al exponer, nunca seré un buen abogado”, “si me equivoco, los demás pensarán que soy un mal profesionalista”, “soy inferior a los demás por no saber hacerlo” en las últimas sesiones ese pensamiento pasó a un 20% de creencia y se reestructuró a “no por el hecho de que me ponga nervioso o me equivoque al exponer en público me hace inferior a los otros” y “cometer un error no me convierte en un mal profesional, tengo otros atributos que me hacen competente”.

Separación materna aleatoria provoca hiperfagia y mayor ganancia de peso corporal a largo plazo

Dra. Alma Gabriela Martínez Moreno*
*Universidad de Guadalajara

Descriptores: Separación materna, Privación materna, Hiperfagia, Peso corporal, Ratas

La relación madre e hijo durante los dos primeros años es fundamental para el desarrollo psicológico del ser humano. Probablemente, la mayoría de las teorías psicológicas refieren que una relación madre-hijo adecuada es la clave para desarrollar individuos psicológicamente saludables (Betancourt, Rodríguez, & Gempeler, 2007). Es evidente que la ocurrencia de periodos de separación materna puede involucrar afectaciones positivas o negativas en la niñez, adolescencia, e incluso en la adultez (Lehmann, Stör, & Feldon, 2000).

En el campo de la psicología experimental, tradicionalmente se ha considerado a la separación materna como un complejo estresor, capaz de producir alteraciones conductuales a largo plazo (Lehmann & Feldon, 2000) Por lo anterior, las asociaciones entre el estrés generado por la separación materna y la dieta son particularmente complejos. Por un lado, el estrés se ha asociado con cambios biológicos que podrían generar la disminución en la ingesta de alimentos, por lo menos a corto plazo (McIntosh, Anisman, & Merali, 1999). Por otro lado, investigaciones en animales han producido evidencia que afirma que el efecto principal en la conducta alimentaria refiere hiperfagia y polifagia en respuesta al estrés (Ryu et al., 2008).

Esta inconsistencia resulta de interés para evaluar conductualmente el efecto de la separación materna sobre el consumo de alimento. Posiblemente, las diferencias metodológicas de estos estudios podrían ser la clave para entender estos cambios. Una de las variables que podría afectar los resultados es el procedimiento en la aplicación de la separación materna que incluya el tiempo y la continuidad. Es decir, el número de días en los que se manipula esta variable así como su persistencia. Probablemente los cambios no sean los mismos si la separación materna es fija o aleatoria (McIntosh et al., 1999).

Con base en lo anterior, el propósito de esta investigación consistió en realizar un experimento para evaluar el efecto de la separación materna –fija o aleatoria- sobre el consumo de alimento, peso corporal y tejido graso en ratas. Se utilizaron seis hembras y seis machos de la cepa Wistar para la reproducción, provenientes del bioterio del Instituto de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición del Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara. Posteriormente, se trabajó con crías de las ratas reproductoras desde su nacimiento hasta los 90 días. Se seleccionaron dos camadas para formar el grupo de separación materna fija, dos fueron asignadas al grupo de separación materna aleatoria y las dos restantes a un grupo control que no se manipuló. Las camadas fueron alojadas en cajas-habitación grupales junto a su madre al interior del bioterio climatizado y con un ciclo de luz-oscuridad de 12 horas, con libre acceso a agua y alimento. Todos los procedimientos utilizados con los animales se llevaron a cabo de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana (NOM-062-ZOO-1999), Especificaciones Técnicas para la Producción, Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio. Los grupos experimentales se sometieron al protocolo de separación materna durante el periodo de lactancia, este protocolo inició a partir del día uno post-natal hasta el día catorce. Diariamente, se retiró a la madre de su nido por un periodo de tres horas (fija/aleatoria); transcurrido este tiempo, se retornó a la madre con sus crías (Loria et al., 2016). Durante la separación materna, la madre fue colocada en otra caja-habitación y se trasladó a otro laboratorio; mientras tanto, las crías permanecieron en la caja-habitación grupal. El periodo de duración de la separación materna fija fue de 8:00 a 11:00 am y el de la separación materna aleatoria se programó durante el ciclo luz del bioterio (8:00am-8:00pm) a partir de un software estadístico. A partir de los 14 días hasta el día 28, las crías permanecieron con la madre hasta realizar el destete. Enseguida, se separó a las crías en cajas-habitación individuales y se llevó a cabo la medición del consumo de alimento, agua y se monitoreó su tasa de crecimiento durante 90 días. Al finalizar el experimento se realizó el sacrificio de los animales y se extrajo el tejido graso para su análisis.

El ANOVA mostró diferencias entre el tratamiento y los grupos ($F=6.385$; $p<.05$), con la prueba post hoc de Tukey se evidenció una diferencia entre el grupo control y los separados de la madre. La prueba t de Student también reveló diferencias en la comparación entre las crías del grupo fijo vs el grupo aleatorio en el consumo de alimento durante los tres meses posteriores al destete ($p<.001$) y en la ganancia de peso corporal en el primer mes ($p=.043$), segundo mes ($p=.027$) y en el tercer mes ($p<.001$). No se encontraron diferencias en el tejido graso del grupo continuo y el grupo aleatorio ($p=.838$). Los resultados demostraron que la separación materna aleatoria parece afectar en mayor medida el consumo de alimento que la separación materna fija. La hiperfagia mostrada en el grupo aleatorio explica las diferencias en la ganancia de peso corporal en los tres meses posteriores al destete. Los datos permiten plantear la posibilidad de que la continuidad y duración en la que se presentan los periodos de separación materna podrían explicar en cierta medida el sobrepeso y obesidad de la población en la actualidad.

Referencias

Betancourt, L., Rodriguez, M. & Gempeler, J. (2007). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas Médica*, 48, 261-276. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64712165019>

Lehmann, J. & Feldon, J. (2000). Long-term biobehavioral effects of maternal separation in the rat: consisten or confusing? *Behavioral Neurobiology Laboratory*, 11, 383-408. doi: 10.1515/REVNEURO.2000.11.4.383

Lehmann, J, Stöhr, T. & Feldon, J. (2000). Long-term effects of prenatal stress experience and postnatal maternal separation on emotionality and attentional processes. *Behavioral Brain Research*, 107, 133-144. doi.org/10.1016/S0166-4328(99)00122-9

Loria, A. (2016) Animal model of early life stress: maternal separation [en línea] *Pharmacology and Nutritional Sciences*. Recuperado el 30 de junio de 2018, de <https://pharmns.med.uky.edu/animal-model-early-life-stress-maternal-separation>

McIntosh, J., Anisman, H. & Merali, Z. (1999). Short and Long-periods of neonatal maternal separation differentially affect anxiety and feeding in adult rats: gender-dependent effects.

Developmental Brain Research, 113, 97-106. doi.org/10.1016/S0165-3806(99)00005-X
Ryu, V., Lee, J-H., Yoo, S., Gu, X., Moon, Y. et al (2008). Sustained hyperphagia in adolescent rats that experienced neonatal maternal separation. International Journal of Obesity, 32, 1355-1362
doi:10.1038/ijo.2008.108

Influencial del control atencional y flexibilidad mental en el desarrollo de la lecto-escritura

Dra. Alicia Martínez Ramos*
Dra. Doris Castellanos Simons**
Dra. Bernarda Téllez Alanís**

**Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de ciencias de la salud, Departamento de Neurociencias*

***Universidad Autónoma de Estado de Morelos, Centro de investigación transdisciplinar en Psicología*

Descriptores: Conocimiento ortográfico, Funciones ejecutivas, Lectoescritura y funciones ejecutivas, Control inhibitorio y flexibilidad mental, Dislexia y funciones ejecutivas

Introducción

La adquisición de la lectoescritura implica la participación de distintos procesos cognitivos. El desarrollo de estas habilidades varía de acuerdo a las características del idioma. En ortografías transparentes como el español, se considera que el problema central de la dislexia está en la lenta velocidad lectora y pobre conocimiento ortográfico (Landerl, 2001; Landerl, Wimmer, & Frith, 1997), mientras que en ortografías opacas como el inglés, el problema se centra en la decodificación. El desarrollo normal de la lectoescritura involucra el almacenamiento de las palabras en un lexicón ortográfico en la memoria a largo plazo. De esta manera, el niño lee las palabras accediendo a estos almacenes y recupera de manera eficiente sus características lingüísticas. Esto permite la recuperación adecuada de información sobre la forma escrita de la palabra y por tanto, el desarrollo de una lectura rápida y eficiente (automatización del proceso) (Ehri, 2005). Sin embargo, muchos niños presentan serias dificultades para automatizar este proceso, las cuales pueden permanecer hasta la edad adulta.

Para lograr la automatización del proceso de lecto-escritura se requiere de beneficiarse de la exposición a las palabras para crear fieles representaciones de las palabras en memoria a largo plazo en un lexicón ortográfico. Esto permite acceder a ellas de manera rápida y automática, tanto para leerlas como para escribirlas, logrando con ello un apropiado desarrollo del proceso lector. Se ha observado que estas dificultades en la automatización no se vinculan únicamente con procesos de lectura, sino que las funciones ejecutivas podrían tener un papel importante en este proceso, específicamente el control atencional, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva (Alteimer, Abbot, & Berninger et al., 2008; Swanson, 2000).

Sin embargo, a pesar del incremento en el número de estudios conductuales que muestran fallos en sistema ejecutivo en los niños con Dislexia, los resultados aún son contradictorios. Por otro lado, existen pocos estudios en niños con ortografías transparentes como el español, que vinculen ambos procesos, siendo esta población en la que se ha identificado el déficit en automatización como dificultad central de la dislexia.

Objetivo: Determinar la relación entre el rendimiento en tareas de funciones ejecutivas con medidas de desempeño lector (velocidad, comprensión y precisión), y conocimiento ortográfico en niños de 8

a 10 años de edad. Confirmar la relación entre el rendimiento entre habilidades ortográficas y bajo rendimiento en velocidad lectora en ortografías transparentes.

Método: Participantes: 27 niños de entre 8 y 10 años de edad, con escolaridad de 3er y 4º grado de primaria, los cuales se clasificaron con rendimiento alto y bajo de acuerdo a su rendimiento en ortografía, tal evaluación fue grupal, en total se evaluaron a 145 niños de tercero y cuarto grado de primaria, de los cuales solo 27 cumplieron con los requisitos y con las sesiones completas de evaluación. Finalmente, obtuvimos 13 niños con rendimiento bajo, y 14 con rendimiento promedio - alto. Como criterios de inclusión se consideraron los siguientes aspectos: Participación voluntaria con consentimiento informado de sus padres, ser diestro, Español como lengua materna, tener un CI promedio (90-110), evaluado mediante la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños (WISC-IV) y test Raven versión coloreada.

Resultados: Los niños con bajo rendimiento ortográfico mostraron diferencias significativas en su rendimiento en lectura, tanto en velocidad como en precisión lectora; el grupo con bajo rendimiento ortográfico obtuvo mayores tiempos de lectura y mayor cantidad de errores al leer comparado con el grupo promedio-alto. Respecto a las pruebas de funciones ejecutivas, en la tarea tipo Stroop, se encontró diferencia de rendimiento en la parte de interferencia, el grupo bajo obtuvo un menor rendimiento comparado con el grupo promedio- alto. Por otra parte, en el test Torre de Londres (planificación) y el índice de memoria de trabajo, no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos. Además de las pruebas mencionadas se aplicaron dos diseños experimentales en E-prime, un diseño de atención sostenida y una tarea de switching, si bien, ninguno de estos diseños mostro una diferencia estadísticamente significativa, en la tarea de switching se encontró una tendencia con mayores tiempos de reacción en el grupo bajo y mayor cantidad de errores.

Conclusiones: De acuerdo a los resultados obtenidos, se confirma que los niños con un bajo rendimiento en conocimiento ortográfico muestran también un bajo desempeño en su rendimiento lector, hallazgos que coinciden con lo reportado en diversos estudios realizados en ortografías transparentes (Goswami, 2008; Landerl, Wimmer, & Frith, 1997). En cuanto a funciones Ejecutivas, las diferencias significativas se observaron en control atencional e inhibitorio y en flexibilidad mental, con un menor rendimiento en el grupo con bajo desempeño en lecto-escritura. Estos resultados sugieren que el sistema de control ejecutivo pudiera influir en el desarrollo del sistema de la lecto-escritura, particularmente con el logro de la automatización (Gómez-Velázquez et al., 2002).

Referencias

- Altemeier, L., Jones, J., Abbott, R. D., & Berninger, V. (2006). Executive functions in becoming writing readers and reading writers: Note-taking and report writing in third and fifth graders. *Developmental Neuropsychology*, 29, 161–173.
- Ehri, L.C. (2005). Learning to Read Words: Theory, Findings and Issues. *Scientific studies of Reading*, 9 (2), 167-188. doi:10.1207/s1532799xssr0902_4.
- Gómez-Velázquez, F.R., González-Garrido, A.A., Zarabozo, D., & Ruiz Villeda, B.A. (2002). Trastornos en el aprendizaje de la lectura y su relación con alteraciones en las funciones ejecutivas. *Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje*, 10(2), 271-283.
- Goswami, U. (2008). Reading: dyslexia in the brain. *Educational Research*, 50 (2), 135-148. doi: 10.1080/00131880802082625.
- Landerl, K. (2001). Word recognition deficits in German: more evidence from a representative sample. *Dyslexia*, 7 (4), 183-196. doi: 10.1002/dys.199.
- Landerl, K., Wimmer, H., & Frith, U. (1997). The impact of orthographic consistency on Dyslexia: A German – English comparison. *Cognition*, 63 (3), 315-334. doi: 10.1016/S0010-0277(97)00005-X.
- Swanson, H.L., & Ashbaker, M.H. (2000). Working Memory, Short- term Memory, Speech Rate, Word Recognition and Reading Comprehension in Learning Disabled Readers: Does the executive System Have a Role? *Intelligence*, 28 (1), 1-30. doi:10.1016/S0160-2896(99)00025-2.

El significado del noviazgo y los celos en hombres y mujeres adolescentes

Dr. Fernando Méndez Rangel*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Dra. Mirta Margarita Flores Galaz**

Dra. María Emilia Lucio Gómez Maqueo*

Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matus*

*Universidad Nacional Autónoma de México

**Universidad Autónoma de Yucatán

Descriptores: Social, Adolescencia, Noviazgo, Celos, Amor

Enamorarse puede convertirse en una necesidad positiva en la vida de las personas; por lo tanto, las relaciones de pareja pueden convertirse en un objetivo fundamental de la vida de los adolescentes (Rice, 2001). Durante esta etapa de la vida, cada momento compartido, cada beso y cada conversación parecen perfectos, por lo que se desea que los sentimientos generados perduren por un largo tiempo y se repitan constantemente (Nahoul & González, 2013). Sin embargo, se han identificado diversos estudios en México que han identificado que también existen factores negativos dentro de las relaciones de noviazgo de los adolescentes, tal como la violencia (Jaen, 2017), la infidelidad (Valls, Mata, Seoane, & Méndez, en prensa), o los celos (p.e. Méndez, 2015). Estos últimos son entendidos como el complejo emocional, cognoscitivo y conductual que surge ante la amenaza hacia la relación romántica por la presencia de una tercera persona, ya sea real o imaginaria; además, se ha identificado que estos surgen ante el afán de poseer a alguien de forma exclusiva (Echeburúa & Fernández-Montalvo, 2001; White & Mullen, 1989).

A lo largo de los años, algunos autores se han encargado de caracterizar los celos (p.e. Buss, 2000; Echeburúa & Fernández-Montalvo, 2001; Rivera, Díaz, Flores, Santamaria, & Méndez, 2017; White & Mullen, 1989). En este sentido, se han desarrollado investigaciones para asociar este complejo a diversas variables, tanto psicológicas como sociales, para predecirlo y/o explicarlo; sobre todo aquellas que tienen que ver con la relación en sí mismas. Por ejemplo, Pfeiffer y Wong (1989) identificaron que el aspecto emocional de los celos se relaciona positivamente con el amor, mientras que el aspecto cognoscitivo lo hace negativamente. A pesar de esto, se puede ver que la mayoría de las investigaciones realizadas sobre el tema se centran en población adulta o juvenil, o bien, estadounidense; por ello, se vuelve necesario identificar cómo se desarrollan las relaciones de noviazgo en población adolescente mexicana.

El objetivo de este estudio fue identificar la relación entre el significado del noviazgo y los celos en hombres y mujeres adolescentes; para ello, participaron voluntariamente 550 adolescentes, con una edad entre 12 y 18 años ($M=16.93$, $D.E.=1.47$), 275 hombres (50%) y 275 mujeres (50%), principalmente estudiantes de bachillerato (73.3%); todos habían experimentado una relación de noviazgo, por lo menos una vez en la vida. Se contó con el consentimiento informado, por parte de padres, tutores o directivos de las escuelas, así como con el asentimiento por parte de los participantes; por ende, se respetaron todos los aspectos éticos, tal como la confidencialidad, anonimato y uso de la información únicamente con fines de investigación. El instrumento empleado quedó compuesto por tres partes: 1) hoja de datos sociodemográficos, con el que se informa información como sexo, edad, escolaridad, presencia de noviazgos previos, número de noviazgos y edad del primer noviazgo; 2) Subescala de Significado del Noviazgo, del Inventario Multidimensional de Noviazgo para Adolescentes (Méndez, Rivera, Reyes, Flores, & Lucio, 2018); compuesta por 34 reactivos con respuesta tipo Likert de 4 puntos, divididos en 5 factores, que explican el 55.52% de la varianza total y cuenta con Alfa de Cronbach igual a .94; 3) Escala Multidimensional de Celos para Adolescentes (Méndez, Rivera, & Lucio, 2017), constituida por 89 reactivos con respuesta tipo Likert de 5 puntos, divididos en 8 factores, que explican el 54.58% de la varianza total y cuenta con un alfa de Cronbach igual a .97. La aplicación de los instrumentos se realizó de manera individual (lugares de esparcimiento) y grupal (instituciones educativas); se les explicaron las instrucciones, se les

explicó que la participación era voluntaria y se les dio el tiempo necesario para terminar de contestar el instrumento.

Se aplicó un análisis de correlación producto-momento de Pearson entre los factores de ambas escalas. En el caso de los hombres, el noviazgo visto como pasión se relacionó positivamente con el enojo y el dolor generados por los celos, así como con la confianza en la pareja; por su parte, cuando el noviazgo se percibe como amor de compañía y como una idealización positiva se correlaciona positivamente con el dolor por celos y con la confianza en la pareja; finalmente, la percepción del noviazgo como compromiso e intimidad, únicamente se relacionan positivamente con la confianza en la pareja. En el caso de las mujeres, cuando el noviazgo se percibe como amor de compañía, como una idealización positiva, como compromiso y como pasión, se correlaciona positivamente con el enojo y el dolor por celos, así como con la confianza existente en la pareja; por su parte, cuando las mujeres perciben el noviazgo como intimidad únicamente existe correlación positiva con la confianza en la pareja.

De manera general, los resultados permiten identificar que la percepción y las ideas que los adolescentes tienen sobre el noviazgo están relacionadas con la calidad de la relación de los adolescentes, tal como mencionaron Felmlee, Simpson y Thomas (2000); de esta manera, se puede visualizar que cuando los adolescentes, tanto hombres como mujeres, visualizan que el noviazgo es amor, en cualquiera de sus expresiones (amor de compañía, idealización, intimidad, pasión o compromiso) proporciona certeza sobre la fidelidad de la pareja, es decir, genera que la confianza sea la base de la relación. Asimismo, se puede visualizar que las emociones negativas generadas por los celos, sobre todo el dolor y el enojo, se relacionaron positivamente con el noviazgo visto como amor (Pfeiffer & Wong, 1989).

En cuanto a las particularidades de cada uno de los sexos, se puede retomar la teoría evolutiva que explica los celos (p.e. Buss, 2000; Costa & Da Silva, 2008), ya que en el caso de los hombres se puede ver que el enojo a causa de los celos se relacionó únicamente con el noviazgo visto como pasión, mientras que en el caso de las mujeres se presenta el enojo a causa de los celos cuando se percibe el noviazgo como amor de compañía, idealización positiva, compromiso y pasión. De tal manera, los hombres sienten enojo por celos cuando su percepción del noviazgo tiene que ver con la pasión y el erotismo, mientras que en las mujeres se presenta cuando se trata del noviazgo visto como algo romántico y afectivo.

Para concluir, se considera que los resultados parecen marcar una llamada de atención para los especialistas en el área, tanto para aquellos preocupados por desarrollar investigación sobre el tema como para aquellos encargados de la salud mental de esta población. De esta manera, se propone dar seguimiento a esta línea de investigación para identificar el efecto que tiene la presencia de celos en las relaciones de noviazgo de los adolescentes, y cómo pueden afectar en su salud mental y su calidad de vida. Con esto, se propone la creación de programas que ayuden a los adolescentes a visualizar de una forma menos negativa dicho fenómeno, y así, evitar las consecuencias que se han identificado en la literatura, o bien, a obtener las estrategias necesarias para resolver los problemas que se presenten en sus relaciones románticas, tanto en el presente como en el futuro; es necesario recordar que la pareja de hoy prepara a la pareja del mañana. Esta investigación fue financiada por el Proyecto PAPIIT IN306417.

Detección de engaño y prevalencia de trastorno facticio en una muestra clínica

Mtra. Rosa Elena Mendoza Valdez*
*Torre Médica CMQ

Descriptores: Engaño, Facticio, Prevalencia, Clínica, Psicopatología

Término facticio proviene del latín facticius, es un adjetivo que alude a aquello que es “artificial (no natural)”, (RAE, 2018). En psicopatología, describe un síndrome caracterizado por la “producción intencionada o fingimiento de síntomas o incapacidades somáticas o psicológicas” (OMS, 1994, p. 182). Quien realiza este engaño busca asumir el papel de enfermo y esta manifestación frecuentemente se asocia a trastornos graves de la personalidad y de las relaciones interpersonales. En la 5ª edición de su manual diagnóstico y estadístico, la Asociación psiquiátrica americana (APA, 2014) reagrupó esta condición en el apartado “trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados”, amplió la descripción fenomenológica, estableció el carácter no-psicótico de la conducta y eliminó la distinción entre los síntomas físicos y psicológicos. En 2016, Yates y Feldman analizaron 455 casos reportados en la literatura y establecieron que estos pacientes aparentan principalmente alteraciones endocrinológicas, cardíacas y dermatológicas. La prevalencia de este desorden se ha estimado entre el 0.6% y el 3% en medicina de primer contacto y entre 0.02% y 0.9% de los casos en la consulta de tercer nivel (Caselli, Poloni, Ielmini, Diurni & Callegari, 2017). Con el interés por optimizar los recursos con los que se trabaja en psicología clínica, ampliando las herramientas de abordaje más allá de la entrevista, complementándola con el análisis del expediente clínico y el uso de técnicas psicométricas que permiten identificar los reportes exagerados o artefactos; el propósito de esta investigación fue profundizar en la comprensión de una manifestación inusual y paradójica, cuyo curso es crónico y representa elevado riesgo de iatrogenias para el paciente, además de desgaste emocional y financiero para sí mismo, su entorno familiar y el equipo de salud.. Se realizó un estudio descriptivo, de tipo retrospectivo para estimar la frecuencia reportes falsos (engaño) entre quienes solicitaron o fueron canalizados a recibir atención psicológica privada, así como la prevalencia de trastorno facticio. Se revisaron 347 expedientes de casos atendidos en un período de 56 meses, correspondientes a niños, adolescentes, adultos y senectos. En 10.7% se detectó engaño, con una proporción similar en los tres primeros grupos de edad, el contenido del engaño se relacionaba con la ocultación o exageración de sintomatología en la mayoría de los casos (75.7%). En todos los pacientes, fueron dos o más los métodos por los que se detectó la distorsión de la información, entre los indicadores de engaño observables durante la entrevista, destacó la presencia de datos ilógicos y discrepancias intraretrato no debidas a confusión (48.64%), seguida por una marcada incompatibilidad entre lo reportado por el paciente y lo observado por el clínico (45.94%). La observación y el análisis lógico del discurso del paciente (o su acompañante en el caso de niños, generalmente la madre) fueron los métodos mas usados para detectar el engaño, que ocurrió predominantemente en sujetos con trastorno de personalidad del grupo B. Empleando los criterios diagnósticos de la CIE 10, se identificaron 4 casos de trastorno facticio (prevalencia de 1.63%), pero en ninguno de ellos se trató de la patología principal. La mayoría de los casos fueron mujeres (3:1), con edad promedio de 38 años y escolaridad media superior. El manejo de casa fue la actividad preponderante y la mayoría vivían en pareja; se observó un uso irregular y crónico (13 años en promedio) de fármacos antidepresivos y ansiolíticos. Para los cuatro casos detectados, se contó con el respaldo del Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota 2 (MMPI-2) y la configuración de las escalas de validez fue de V invertida, propia del estilo “fingirse mal”, mismo que fue corroborado por puntajes significativos en la escala F psicopatología. El nivel de sofisticación en la elaboración de sintomatología facticia fue bajo en esta muestra de casos, se trató de descripciones improbables pero convencionales, compatibles con la exageración de alteraciones comunes o el reporte de síntomas vagos (cansancio, fallas de concentración, ansiedad, dificultades para conciliar el sueño, parestesias, irritabilidad, dolor no incapacitante), pero no se identificaron conductas que agravaran una enfermedad médica preexistente ni daño físico autoinfligido. Todos los pacientes detectados concluyeron la etapa de diagnóstico, 3 de ellos iniciaron tratamiento: uno lo abandonó y no hubo seguimiento, mientras que los dos restantes tuvieron una asistencia razonablemente regular (con períodos de interrupción) y fueron dados de alta cuando el proceso terapéutico ya no generaba cambios favorables para el paciente (aunque se obtuvo una ligera mejoría sintomática, los objetivos no fueron alcanzados).

APA, 2014 Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales DSM V. Madrid: Panamericana

Caselli, I., Poloni, N., Ielmini, M., Diurni, M & Callegari, C. (2017) Epidemiology and evolution of the

diagnostica classification of factitious disorders in DSM-5. Pcyhology reserarch and behavior management, 10 (387-394).

OMS, 1994 Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10 Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Panamericana

RAE, 2018 Diccionario de la lengua española Recuperado en: <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=facticio>

Yates, G.P. & Feldman, M.D. (2016) Factitious disorder: a systematic review of 455 cases in the professional literatura. General hospital psychiatry 41 (20-28)

Conducta Prosocial: equivalencia de medición entre tres países (Argentina, España, Perú)

Mtro. César Merino-Soto*

Dr. Manuel Marti-Vilar**

Dr. Lucas Marcelo Rodríguez***

*Universidad de San Martín de Porres

**Universidad de Valencia

*** Pontificia Universidad Católica de Argentina

Descriptores: Prosocial, Intercultural, Validación, Medición, Método

Introducción

La prosocialidad comprende aquellos comportamientos tendientes a ayudar o beneficiar a otras personas, independientemente de la intención que se persiga con esta ayuda. Este comportamiento prosocial es el resultado de múltiples factores individuales y situacionales incluyendo variables parentales y rasgos empáticos (Eisenberg & Fabes, 1998). La misma es entendida como tendencia a dar curso a acciones que se caracterizan por el efecto beneficioso que produce en el otro, perteneciente a la esfera de los hábitos, las prácticas y la modalidad habitual de la interacción social (Caprara, 2005).

Al ser la prosocialidad un constructo amplio de conductas, en la medición de la misma Carlo & Randall (2002) realizan una distinción entre medidas de conducta prosocial global y conductas prosociales medidas en situaciones específicas. Las medidas de conducta prosocial global se definen como medidas que evalúan las tendencias personales de exhibición de una serie de comportamientos prosociales en todos los contextos y motivos. Estas medidas globales tienden a caracterizar a las personas prosociales, distinguiéndolas de aquellas que no lo son.

Entre las escalas mencionadas, existe la Escala de Prosocialidad (Caprara et al., 2005), para describir la variabilidad individual de la conducta prosocial como un atributo estable, diseñada para jóvenes y adultos. Ha tenido una moderada difusión mundial, con estudios en diferentes culturas. Los estudios hechos con el instrumento con regularidad no abordaron otros aspectos clave para comprender con más extensión su funcionamiento métrico. Por ejemplo, el funcionamiento de los ítems dentro de un modelo tau-equivalente no fue analizado; esta propiedad es condicionante del uso del tipo de coeficiente de confiabilidad (Graham, 2006), así como para identificar la homogeneidad de la representación del contenido e interpretación del puntaje. Por otro lado, todos los estudios, excepto Caprara et al., (2005) aplicaron modelos lineales de variable latente (modelamiento de ecuaciones estructurales, SEM), sin embargo, un análisis más profundo del instrumento requiere considerar que la interpretación descansa sobre el puntaje observado; por lo tanto, una metodología no paramétrica que use el puntaje observado como el referente principal del ajuste de los ítems puede ser necesario, junto con la aplicación de modelos lineales (modelamiento SEM). Finalmente, debido a la diferenciada fuerza informativa de cada ítem del PS (como lo halló

Caprara et al., 2005), es plausible que cada ítem sea diferentemente sensible a factores como el sexo; en este sentido, las diferencias entre-grupo en las medias puede enmascarar diferencias finas en el nivel del ítem.

El objetivo del presente estudio fue evaluar el funcionamiento psicométrico del Cuestionario de Conducta Prosocial en un contexto de uso intercultural, focalizado en participantes universitarios de tres países de habla hispana: Argentina, España y Perú. Los aspectos evaluados en este estudio pueden ser condicionales para su uso en estos países, y se vinculan con la evidencia de la estructura interna, la cual es un componente clave para otras fuentes de evidencias de validez (Lewis, 2017). El examen de la equivalencia o invarianza de medición, así como de la similaridad de la consistencia interna, y las diferencias de sexo en el nivel del puntaje y del ítem, también fueron consideradas.

Método

Participantes

La población de estudio fueron adultos universitarios, residiendo en ciudades metropolitanas iberoamericanas, de habla hispana. La muestra recolectada fueron 737 sujetos, provenientes de Argentina (n = 207), España (n = 310) y Perú (n = 210), distribuidos en 568 mujeres (77.2%; el resto varones). La distribución del sexo en los países (respecto a las mujeres, Argentina: 176, 85.0%; España: 249, 80.3%; Perú: 143, 65.3%) se mantuvo moderadamente similar

Instrumento

Escala de Prosocialidad (Caprara et al., 2005). Es una medida de auto-reporte para cuantificar la prosocialidad como atributo estable en la población adulta. Consta de 16 ítems para responder en una escala tipo ordinal de 5 opciones que van desde “nunca/casi nunca” a “siempre/casi siempre. En relación a la consistencia interna del instrumento, los autores originales informaron unidimensionalidad, moderando rango de precisión y validez de los ítems, unidimensionalidad y consistencia interna de $\alpha = .91$ (Caprara et al., 2005). La versión hispana utilizada aquí fue la creada por Regner y Vignale (2008) para la población argentina.

Procedimiento

La estrategia de análisis comprendió la detección de respuestas irrelevantes, la evaluación de la validez de contenido mediante la claridad de contenido, y definir la estructura interna consistente en la dimensionalidad, la invarianza de medición y confiabilidad. En la dimensionalidad, se aplicó un enfoque de análisis de sensibilidad con métodos paramétricos (SEM) y no paramétricos (Mokken y DIF), y decisiones teóricos-empíricos para la selección de ítems.

Resultados

Los resultados respecto a la validez de contenido usaron el coeficiente V y el intervalo de confianza para las diferencias entre grupos, hallándose que los ítems fueron altamente claros ($V > .60$), pero algunas diferencias entre países. Se halló que, el enfoque Mokken identificó ítems con pobre escalamiento (H alrededor de .32), así que se eligieron 8 ítems con el mejor escalamiento y en base a los contenidos centrales de la conducta prosocial. El análisis factorial confirmatorio con los 8 ítems representó una buena estructura unidimensional (cargas factoriales mayores a .50) y con buen escalamiento ($H > .40$). La equivalencia de medición dentro de cada país (DIF según sexo) fue satisfactoria y predominantemente cerca de cero, mientras que en la invarianza de medición (método SEM) entre países fue adecuada. La confiabilidad en el nivel de los ítems (método ítem-test modificado) detectó ítems con moderado nivel (alrededor de .40), mientras que la confiabilidad en el puntaje fue satisfactoria de acuerdo al número de ítems ya variedad de contenido de la escala. Estos niveles de confiabilidad fueron similares entre los países.

Discusión

La nueva versión de la escala de prosocialidad es teóricamente consistente; la dimensionalidad en base a una sola dimensión parece replicable en los tres países comparados (Argentina, España y Perú), y muestran niveles equivalentes para interpretar el puntaje, dentro de cada país (varones y mujeres), y entre los países. Se discute las implicaciones de esta adaptación del instrumento en tres países hispanos, respecto a la comprensión étic del constructo, así como su uso en la investigación.

Referencias

Eisenberg, N., & Fabes, R. (1998). Prosocial development. In W. Damon (Series Ed.), N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology, vol. 3: Social, emotional, and personality development* (pp. 701-778). New York: Wiley.

Caprara, G. (2005). Comportamento prosociale e prosocialità [Prosocial behavior and prosociality]. In G. V. Caprara and S. Bonino (Eds.), *Il comportamento prosociale: Aspetti individuali, familiari e sociali* [Prosocial behavior: Individual, familiar and social aspects] (pp. 7-22). Trento, Italy: Erikson.

Carlo, G., & Randall, B. (2002). The development of a measure of prosocial behaviors for late adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 31-44. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.77>

Graham, J. M. (2006). Congeneric and (essentially) tau-equivalent estimates of score reliability: What they are and how to use them. *Educational and Psychological Measurement*, 66(6), 930-944. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/0013164406288165>

Regner, E., & Vignale, P. (2008). Adaptation of the Prosocial Behavior Scale of Caprara and Pastorelli. Unpublished manuscript.

Validez de contenido: pasos críticos para su implementación

Mtro. César Merino-Soto*

**Universidad de San Martín de Porres*

Descriptores: Validez de contenido, Metodología, Psicometría, Adaptación de test, Consenso

Contrario a la intuición que la elección del estadístico para cuantificar la validez de contenido es altamente importante, la evaluación de la validez de contenido usualmente se realiza sobre dos tipos de decisiones: uno concerniente a las propiedades del contenido evaluado, y la otra sobre la elección de los jueces. En el primer aspecto, la relevancia y la claridad del contenido de los indicadores (o ítems), son los componentes más básicos de esta indagación. En el segundo aspecto, el procedimiento usual para evaluarlos es recurrir a un grupo seleccionado de personas que funcionan como jueces; en base al cumplimiento de varios criterios de selección, estos jueces son considerados expertos en el constructo de interés. Sin embargo, los sujetos a quienes se destina el instrumento también han sido considerados como jueces, debido a rango de experiencias relacionadas directamente con el constructo o la percepción de claridad del contenido (Merino-Soto, 2016). Con la participación de jueces-participantes (sujetos a quien va dirigido el instrumento), se pueden evaluar otros componentes directamente, como el grado de impacto emocional que el ítem puede producir cuando es leído (Merino-Soto, 2018). Por lo tanto, junto a la relevancia y la claridad, se puede sumar el impacto como criterio de evaluación del contenido. La oportunidad de obtener juicios diferenciados de jueces y sujetos en la evaluación de contenido, es crítica para triangular sus aportes, y obtener decisiones mejor informadas en la validez de contenido. La presunción fundamental para recurrir a jueces expertos es la experticia científica y/o experiencial, cualidades que conducirían a identificar con más profundidad el contenido bien elaborado o, contrariamente, el contenido deficiente. Sin embargo, plausiblemente pueden emerger diferencias en algún grado cuando este mismo proceso de evaluación del contenido se solicita a los sujetos participantes del estudio. Adicionalmente, el involucramiento de los participantes exige verificar aspectos que no se consideran necesarios, como el grado de comprensión lectora o habilidad de lenguaje.

El objetivo de la presente comunicación es exponer los componentes básicos para hacer un estudio de validez de contenido, apropiado para la investigación aplicada y la práctica profesional. Estos

pasos pueden implementarse para situaciones en que no se involucra un proceso de investigación científica. El protocolo para desarrollarlo se compone de la definición del muestreo del contenido, las dimensiones de evaluación del contenido, la elección de los jueces-expertos y jueces-participantes, el tamizaje de la comprensión o nivel de dominio del idioma, la estimación cuantitativa, y el contraste entre grupos de jueces.

Para cuantificar la validez del contenido, se hace especial énfasis en el coeficiente V (Merino & Livia, 2009), que consiste en comparar escalar la calificación promedio de los jueces respecto al rango posible de respuestas. Este coeficiente varía entre 0 y 1, en que el mayor valor se interpreta como un completo acuerdo de los jueces respecto a la validez del contenido evaluado. Se calculó el coeficiente V para cada ítem en relevancia y claridad, y la estimación global se obtuvo promediando los V individuales.

Un método recientemente desarrollado para la comparación estimaciones de validez de contenido entre dos grupos independiente, también es presentado en esta ponencia, el cual es relevante cuando, apriorísticamente se reconoce que pueden existir discrepancias en la percepción del contenido evaluado (Merino-Soto, 2018). El método propuesto compara coeficientes V entre dos grupos independientes (Merino-Soto, 2018), mediante la adaptación del método de IC para las diferencias para algún (Newcombe, 2012; Zou & Donner, 2008) para construir intervalos de confianza de la diferencia entre coeficientes V. Se desarrolla un ejemplo de implementación en la cual se utilizan los pasos indicados para demostrar la presentación de resultados y análisis en la validación de contenido del Inventario de Mindfulness y Ecuanimidad (Moscoso, & Merino-Soto, 2017). Se concluye en que el método propuesto puede ser eficiente y preciso para obtener resultados de validez de contenido más apropiado durante el análisis cuantitativo de los datos.

Referencias

Aiken, L. (1980). Content validity and reliability of single items or questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 40(4), 955-959. doi: <https://doi.org/10.1177/001316448004000419>

Merino, C. & Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Psicothema*, 25(1), 169-171.

Merino-Soto C. (2016). Percepción de la claridad de los ítems: Comparación del juicio de estudiantes y jueces-expertos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1469-77. <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.14239120615>

Merino-Soto, César. (2018). El participante sensible: extendiendo la metodología de la validez de contenido. *Revista médica de Chile*, 146(12), 1497-1498. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018001201497>

Moscoso, M. S., & Merino-Soto, C. (2017). Construcción y validez de contenido del Inventario de Mindfulness y Ecuanimidad: una perspectiva iberoamericana. *Mindfulness & Compassion*, 2(1), 9-16. <https://doi.org/10.1016/J.MINCOM.2017.01.001>

Newcombe, R. G. (2012). *Confidence Intervals for Proportions and Related Measures of Effect Size*. Chapman & Hall/CRC Biostatistics Series.

Zou, G. Y., & Donner, A. (2008). Construction of confidence limits about effect measures: a general approach. *Statistics in Medicine*, 27, 1693–1702. <https://doi.org/10.1002/sim.3095>

SOS: Adaptación de una medida de experiencia del estrés en adultos peruanos

Mtro. César Merino-Soto*

Dr. Arturo Juárez-García**

*Universidad de San Martín de Porres

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Descriptores: Estrés, Medición, Validación, Análisis factorial, Confiabilidad

Introducción

Una de las áreas de continuada controversia en la comprensión de la salud, es la conceptualización del estrés, y su medición (Amirkhan, 2012; McEwen, 2000). En un reciente aporte métrico (Amirkhan, 2012), se ha producido una medida que es producto del análisis teórico de los elementos comunes de las teorías del estrés de mayor influencia, principalmente el enfoque biológico (Selye, 1956), el enfoque sustentado en la valoración psicológica de los eventos estresantes (Lazarus & Folkman, 1984), y el modelo basado en la economía de recursos (Hobfoll, 1989; Hobfoll, Schwarzer, & Chon, 1998). El elemento en que confluyen todos es la concepción de la sobrecarga, o intensidad de la demanda en un punto de la experiencia del sujeto en que los recursos de afrontamiento varían en efectividad (Amirkhan, 2012). Amirkhan (2012) diseñó una medida (Escala de Sobrecarga de Estrés (SOS; Amarkhan, 2012) que toma esta comunalidad esencial entre las teorías para elaborar un contenido que capture esta experiencia en el sujeto. El problema de la adecuada medición del estrés tiene un impacto científico y práctico, y es difícil que ambos no se encuentren conectados. Sin una medida que permita identificar la conducta de estrés con base marco teórica, que defina la interacción entre la intensidad de las demandas del ambiente y la respuesta de resistencia frente a estas demandas, el proceso de medición de la respuesta al estrés psicológico se desvía de la comprensión del estrés. En un contexto como el peruano, en que la literatura psicológica es escasa respecto al estrés, o es deficiente metodológicamente, no hay garantías de disponer de información útil para su transferencia a la evaluación clínica y comunitaria, y monitorear efectos de un tratamiento. El presente estudio tiene por objetivo adaptar la Escala de Sobrecarga de Estrés (SOS; Amarkhan, 2012) una medida de la percepción de sobrecarga por estrés, definida por la excesiva demanda percibida frente a los recursos disponibles para enfrentarlo. Los ítems se responden usando un escalamiento de 5 puntos, desde nada hasta mucho. Está compuesto por dos factores. Vulnerabilidad Personal (Personal Vulnerability) y Carga (Event Load), cuyos ítems están distribuidos en la numeración par e impar del instrumento, respectivamente. Contiene también seis ítems de relleno que no se puntúan, y sirven para controlar el posible efecto de responder a un contenido predominantemente negativo. La interpretación de los puntajes consiste en utilizar la mediana o la respuesta promedio a cada factor, para construir una matriz de cuatro categorías de examinados con los bajos y altos niveles de puntajes en cada factor.

En los estudios primigenios del SOS en muestra americana, se obtuvieron elevados niveles consistencia interna ($> .90$), y confiabilidad por estabilidad ($> .75$) en un intervalo de una semana. La validez de constructo con medidas de estrés y malestar (Amirkhan, 2012), y validez de criterio con mediciones prospectivas de malestar y respuestas anormales de cortisol fueron respaldadas (Amirkhan et al., 2015). La versión completa contiene 30 ítems, mientras que la versión breve recientemente desarrollada contiene 10 ítems (Amirkhan, 2016).

Método

Participantes

Participaron 800 participantes, adultos jóvenes de Lima (Perú).

Procedimiento

Sobre los procedimientos de análisis, 1) primero se evaluó la respuesta descuidada, porque aplicación por medio de una plataforma web con internet generalmente ha sido asociado a este tipo

de patrón irrelevante (Johnson, 2005). 2) En segundo lugar, se usaron pruebas de desvío de la normalidad relacionados con la simetría (D'Agostino, 1970) y curtosis (Bonett, & Seier, 2002), así como estadísticos descriptivos, y porcentajes para identificar el piso y techo de cada ítem. 3) En la investigación de la validez de contenido, el enfoque resaltó la claridad del contenido, mientras que el contenido fue evaluado mediante procedimientos cuantitativos descritos en los párrafos posteriores. Para este objetivo, los participantes se les aplicó un formulario de calificación de claridad de los ítems. En este documento, cada participante leía primero las instrucciones, y luego calificaba cada ítem usando una escala ordinal de cinco puntos, entre nada claro (1) hasta completamente claro (5).

Las calificaciones fueron analizadas mediante el coeficiente V (Aiken, 1980), y su intervalo de confianza asimétrico; se usó el programa ICAiken (Merino & Livia, 2009). 4) Luego se hizo un análisis no paramétrico de la escalabilidad. Para evaluar las propiedades fundamentales y precursoras de los puntajes del instrumento (Brodin, 2014), pero con independencia de las fuertes presunciones de los modelos de variable latente, se aplicó un enfoque de tipo no paramétrico (Mokken, 1971) a los ítems ordinales del SOS (Molenaar, & Sijtsma, 1988). 5) Finalmente, se examinó la dimensionalidad y equivalencia/invarianzamediante la metodología SEM para identificar las características finales de la dimensionalidad y la invarianza de medición. Para examinar la dimensionalidad, se utilizó un estimador robusto para variables categóricas (Muthén, 1984), y que ajusta el primer y segundo momento del estadístico chi cuadrado (weighted least squares mean and variance adjusted, WLSMV; Muthén, du Toit, & Spisic, 1997).

Resultados

Los resultados indicaron que los ítems mantienen un alto nivel de escalabilidad de los ítems en las dos dimensiones teóricas ($H > .40$), y en la dimensión total ($H > .40$); el puntaje de la escala también mantiene alto nivel de escalabilidad. Respecto a la dimensionalidad, el ajuste para el modelo de dos factores y un factor es bueno ($CF > .95$). Los ítems mostraron altas magnitudes de cargas factoriales, y comparados con el estudio original, las cargas factoriales pueden considerarse similares. La correlación entre las subescalas es $.60$, sugiriendo factores moderadamente dependientes. Para propósitos del presente estudio, se usó el puntaje total, y se examinó la invarianza de medición según el sexo de los participantes, hallándose invarianza configuracional, métrica, interceptos/umbrales, y de los residuales.

Discusión

Los resultados de la validación sugieren que el instrumento es moderadamente replicable. El contexto de aplicación puede moderar los resultados obtenidos, y se indica la replicación en contextos generales de aplicación, y también en contextos focalizados.

Referencias

- Amirkhan, J. H. (2012). Stress overload: A new approach to the assessment of stress. *American Journal of Community Psychology*, 49(1-2), 55-71.
- Amirkhan, J. H. (2016). A brief stress diagnostic tool: The short Stress Overload Scale. *Assessment*, 1073191116673173.
- Amirkhan, J. H., Urizar Jr, G. G., & Clark, S. (2015). Criterion validation of a stress measure: The Stress Overload Scale. *Psychological Assessment*, 27(3), 985.
- Bonett, D.G., Seier, E. (2002) A test of normality with high uniform power. *Computational Statistics and Data Analysis*, 40, 435-445.
- Brodin, U. (2014). A '3 step' IRT strategy for evaluation of the use of sum scores in small studies with questionnaires using items with ordered response levels. (doctoral thesis) Stockholm: Karolinska Institutet; 2014.

https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/42176/Thesis_Ulf_Brodin.pdf?sequence=5
D'Agostino, R.B. (1970). Transformation to Normality of the Null Distribution of G1. *Biometrika*, 57(3), 679-681

Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513–524.

Hobfoll, S., Schwarzer, R., & Chon, K. (1998). Disentangling the stress labyrinth: Interpreting the meaning of the term stress as it is studied in the health context. *Anxiety, Stress and Coping*, 11, 181–212.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
McEwen, B. (2000). The neurobiology of stress: From serendipity to clinical relevance. *Brain Research*, 886, 172–189.

Merino-Soto, C. & Livia, C. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales en Psicología*, 25(1), 169-171
Mokken, R. J. (1971). *A Theory and Procedure of Scale Analysis*. Berlin, Germany: De Gruyter.

Molenaar, I.W. & Sijtsma, K. (1988). Mokken's approach to reliability estimation extended to multicategory items. *Kwantitatieve Methoden*, 9(28), 115–126.

Muthén, B. (1984). A general structural equation model with dichotomous, ordered categorical, and continuous latent variable indicators. *Psychometrika*, 49(1), 115-132.

<https://doi.org/10.1007/BF02294210>

Muthén, B., du Toit, S.H.C. & Spisic, D. (1997). Robust inference using weighted least squares and quadratic estimating equations in latent variable modeling with categorical and continuous outcomes. Unpublished technical report. https://www.statmodel.com/download/Article_075.pdf
Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.

Conectividad funcional ante dos tipos de videos con contenido emocional en mujeres jóvenes

Dr. Jahaziel Molina Del Rio*
Dra. Rosa María Hidalgo Aguirre*
Mtra. Diana Ortiz Sánchez*
Alondra Camacho Vázquez*
María Guadalupe Ayón Rubio*
*Centro Universitario de los Valles

Descriptores: Estimulación emocional, Conectividad Funcional, Mujeres, EEG, EDA

Antecedentes.

El estudio de las emociones bajo condiciones experimentales representa una oportunidad fundamental para entender los procesos psicológicos y neurobiológicos que participan en la expresión de las emociones (Fernández, 2012). En la actualidad la activación emocional podría verse atenuada debido a la sobre exposición de contenido emocional presente en los medios de comunicación, produciendo un cambio en la respuesta emocional. De acuerdo con Palmero et al. (2006) se puede citar como componentes de las emociones más aceptados la denominada “triada de respuestas”, formada por la activación fisiológica, la expresión motora y el sentimiento o

experiencia subjetiva. Dentro de esta triada la actividad fisiológica se analiza principalmente mediante la respuesta galvánica de la piel, la frecuencia cardíaca y la temperatura. Por su parte la experiencia subjetiva se ha evaluado mediante escalas en las que los participantes reportan sus estados emocionales como respuesta a un estímulo. La actividad eléctrica cerebral puede ser un indicador objetivo asociado a los procesos cognitivos subyacentes al procesamiento emocional, brindándonos no solo las áreas cerebrales asociadas a dicho procesamiento sino la participación conjunta de estas a través de los análisis de conectividad funcional. Es por esto que el objetivo de nuestra investigación es evaluar la conectividad funcional ante dos tipos de videos con contenido emocional en mujeres jóvenes.

Método.

La muestra constó de 26 mujeres asignadas aleatoriamente a dos grupos (13 para el grupo control y 13 para el experimental), todas diestras, con un rango de edad de 18 a 28 años; con niveles normales de atención de acuerdo al NEUROPSI atención y memoria (Ostrosky et al., 2012); parámetros normales de depresión (Beck, Steer, & Brown, 2006) y ansiedad (Beck & Steer, 2011). Se registró la respuesta subjetiva mediante la escala PAM (Desmet, Vastenburg, & Romero, 2016) y SAM (Bradley & Lang, 1994), la respuesta electrofisiológica y electroencefalográfica (EEG) mediante un equipo de registro NEXUS 32. Para el registro fisiológico se colocaron los sensores de conductancia de la piel, temperatura y flujo sanguíneo para obtener la frecuencia cardíaca. Para el registro EEG se colocaron electrodos en las derivaciones Fp1, Fp2, F3, F4, T3, T4, P3 y P4, de acuerdo al sistema internacional 10-20. El diseño experimental consistió en una sesión de registro para la cual, posterior a la firma del consentimiento informado, se les solicitaba a las participantes presentarse entre su cuarto y octavo día post menstrual al Laboratorio de Neuropsicología del CUValles, en donde posterior a la colocación de los sensores se iniciaba el registro con un periodo basal de dos minutos en el cual las participantes observaban un punto blanco al centro de una pantalla negra, posteriormente se les presentaba un video con una duración de 5 m. compuesto por fragmentos de videos categorizados como neutros de acuerdo al banco de videos emocionales de Schaefer, et al., 2010, posteriormente se presentaba el video clasificado como experimental de acuerdo al grupo correspondiente, un grupo observaba un video compuesto por fragmentos de videos clasificados como inductores de ira, tomados de la misma base de datos de los videos neutros, mientras que el otro grupo observaba un video compuesto por fragmentos de videos obtenidos de YouTube en los cuales se reflejaban situaciones de injusticia, ambos con una duración de 5 m. Al finalizar cada video se les entregaban las escalas PAM y SAM para su llenado, el registro electrofisiológico se dio de manera continua durante cada tipo de video. Se utilizó estadística no paramétrica para el análisis de la respuesta subjetiva y estadística paramétrica para el análisis de la actividad electrofisiológica mediante un diseño de ANOVA de dos factores, considerando como factor intra grupo la condición (neutro vs. Experimental) y como factor inter grupo el tipo de video (películas vs. videos).

Resultados.

Los resultados de las escalas subjetivas muestran una diferencia significativa para las puntuaciones de valencia y activación entre las condiciones (neutro vs. experimental), mas no entre los grupos (películas vs. Videos). Misma condición se repite dentro de las medidas fisiológicas en las cuales se observa una mayor respuesta galvánica y una menor frecuencia cardíaca durante el video experimental a comparación del neutro, sin embargo no se observan diferencias en la activación entre grupos. Respecto a los datos de conectividad funcional las diferencias entre grupos sí se hicieron evidentes, observándose una mayor correlación intrahemisférica entre regiones temporales y frontales del hemisferio derecho para el grupo de videos, y una menor correlación en las mismas derivaciones para el grupo de películas, ambos respecto a la comparación con el video neutro.

Conclusión.

Los resultado sugieren una diferencia en el procesamiento cognitivo de los estímulos dependiente de su contenido, mientras que durante la apreciación de películas se caracteriza por una mayor correlación de regiones temporales y frontales derechas asociada al procesamiento e interpretación de los estímulos con carga emocional negativa, la menor correlación presente en dichas regiones durante la visualización de los videos podría estar asociada a un rechazo de los estímulos vinculada

a una mayor empatía por las situaciones reales que se presentan comparado con las situaciones ficticias que suponen las películas. De acuerdo a los resultados podemos corroborar que el análisis de las señales eléctricas del cerebro como un componente del procesamiento cognitivo puede brindarnos información complementaria y diferenciadora respecto al procesamiento emocional que otras mediciones como las subjetivas y periféricas no brindan.

Bibliografía.

- Beck, A. T., & Steer, R. A. (2011). *Inventario de ansiedad de Beck*. España: Pearson Educación.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2006). *Inventario de depresión de Beck*. Argentina: Paidós.
- Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1994). Measuring Emotion: The Self-Assessment Manikin and the Semantic Differential. *J. Behav. Ther. & Exp. Psychiat.*, 25(1), pp. 49-59.
- Desmet, P. M. A., Vastenburg, M. H., & Romero, N. (2016). Mood measurement in Design Research; Current methods and the introduction of a pictorial self-report scale. *Journal of Design Research*, in press.
- Fernández, M. C. (2012). *Inducción de emociones en condiciones experimentales: un banco de estímulos audiovisuales*. Barcelona.
- Ostrosky, F., Gómez, M. E., Matute, E., Mónica, R., Ardila, A., & Pineda, D. (2012). *NEUROPSI atención y memoria*. México: El Manual Moderno.
- Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C. Y Carpi, A. (2006). Certezas y controversias en el estudio de la emoción. *Revista electrónica de Motivación y Emoción*, 9, pp. 23-24.
- Schaefer, A., Nils, F., Sanchez, X., & Philippot, P. (2010). Assessing the effectiveness of a large database of emotion-eliciting films: A new tool for emotion researchers. *Cognition and Emotion*, 24(7), pp. 1153-1172.

Familias monoparentales y nucleares: comparación de sus relaciones desde la percepción de adolescentes escolarizados

Dra. Xolyanetzin Montero Pardo*
Dra. María Guadalupe Pardo Benítez*
Dr. Marla Naivi Toiber Rodríguez**
*Universidad Autónoma de Sinaloa
**Universidad Iberoamericana

Descriptores: Familia monoparental, Familia nuclear, Adolescente, Relaciones intrafamiliares, Escolarizados

Introducción

La familia, desde la perspectiva de Arieta, Díaz y González (2014) es el centro primario donde el individuo aprende a socializar, y a seguir modelos asumidos a través de la observación del comportamiento de los padres así como las formas de relación social establecidas por el grupo familiar con los otros grupos de la sociedad.

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia, que se considera un sistema que opera a través de pautas transaccionales que regulan la conducta son sostenidas por dos sistemas de coacción: el primero, es genérico e implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar, por

ejemplo: se requiere una jerarquía de poder en la que los padres y los hijos poseen niveles de autoridad diferentes, también debe existir una complementariedad de las funciones entre el marido y la esposa. El segundo sistema de coacción es idiosincrásico, e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia. De esta manera, el sistema se mantiene a sí mismo y conserva pautas preferidas durante tanto tiempo como pueda hacerlo (Minuchin, 1998). Las relaciones intrafamiliares son las interconexiones que se dan entre los integrantes de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de la familia para afrontar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio (Rivera y Andrade, 2010).

El funcionamiento familiar se expresa por la forma en que el sistema familiar como grupo es capaz de enfrentar las crisis, por la forma en que permiten las expresiones de afecto, por el respeto, la autonomía y el espacio del otro se refleja en la capacidad de sus integrantes para realizar las modificaciones y ajustes pertinentes a sus modos de relación, de acuerdo a sus necesidades internas y externas (García, Rivera, Reyes y Díaz-Loving, 2006); y manifiesta el grado en que la familia ha avanzado en la elaboración de sus límites y espacios individuales (Reyes, Valderrama, Ortega y Chacón, 2010).

Para el caso de los adolescentes la familia juega un papel fundamental en su desarrollo, el tipo de crianza va a sentar las bases sobre la que se construirán los cimientos del comportamiento adolescente y de su sistema de valores (García, García y Aragón, 2015).

En diversas investigaciones se ha demostrado la relación entre la calidad de vida del joven y el ambiente familiar, donde el afecto y el respeto son elementos fundamentales dicha interacción; y específicamente la relación entre el funcionamiento familiar y la aparición de problemas conductuales y/o emocionales en el adolescente (Schei et al., 2016; Timmons & Margolin, 2015; Esteinou, 2015; Ma, Yao & Zhao, 2013; Schlauch, 2013).

Por lo antes descrito, el objetivo fue determinar si existen diferencias en las relaciones intrafamiliares desde la percepción del adolescente dependiendo de si proviene de una familia nuclear o monoparental.

Método

La muestra no probabilística estuvo integrada por 120 adolescentes provenientes de familias monoparentales (n=60) o nucleares (n=60) que estudian en secundarias públicas de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa. A los cuales se les aplicó la versión larga de la escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares, se trata de una escala autoaplicable con cinco opciones de respuesta que varían de: Totalmente de Acuerdo a Totalmente en Desacuerdo. Está integrada 56 reactivos agrupados en tres factores. Los puntajes que obtienen las personas que responden a este instrumento proporcionan información sobre cómo es la interacción familiar respecto a la expresión de emociones, a la unión y apoyo, y a la percepción de dificultades o conflictos.

Resultados

Fueron 60 mujeres y 60 hombres en ambos géneros la mitad de cada tipo de familia, con una edad de 11 a 14 años (=12.2 años, =6 meses). Estudiando en primero (n=68) o segundo grado (n=52). Se realizó una prueba t de Student para muestras independientes para determinar diferencias en las relaciones intrafamiliares y sus dimensiones con respecto al tipo de familia de donde provienen los adolescentes. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en ninguna comparación.

Por otro lado, se utilizó una prueba t de Student para muestras independientes para buscar diferencias en las relaciones intrafamiliares y sus dimensiones con respecto al género de los adolescentes. Se realizó este análisis en todo la muestra y en cada tipo de familia (monoparental y nuclear) por separado y no se observaron diferencias estadísticamente significativas en ninguna variable.

Se puede concluir que, desde la percepción de los adolescentes sinaloenses escolarizados, las características de las relaciones intrafamiliares son similares tanto en familias nucleares como en

monoparentales. Es decir, tanto la expresión de emociones como la unión o las dificultades se pueden observar con características parecidas en ambos tipos de familias. Por lo anterior, es necesario continuar estudiando a esta población incluyendo en la investigación otras variables que pudieran diferenciar a estos grupos y su influencia en el desarrollo integral del adolescente.

Referencias

Arrieta, V. Díaz, C. y González, M. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica Médica Familiar*, 7, 1, 14-2214.

Esteinou, R. (2015). Autonomía adolescente y apoyo y control parental en familias indígenas mexicanas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13, 2, 749-766.

García M., M., Rivera A., S., Reyes L., I. y Díaz-Loving, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(22), 91-110.

García, C. García, M. & Rivera, A. (2015). Potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol. *Acta Colombiana de Psicología*, 18, 2, 163-172

Ma, X., Yao, Y. & Zhao, X. (2013). Prevalence of behavioral problems and related family functioning among middle school students in an eastern city of China. *Asia Pac Psychiatry*. 5,1, 1-8. doi: 10.1111/j.1758-5872.2012.00211.x.

Minuchin, S. (1998). *El arte de la terapia familiar*. España. Paidós.
Reyes, S., Valderrama, O., Ortega, K. y Chacón, M. 2010. Funcionamiento familiar y estilos de vida saludables. *Rev. Aporte Santiaguino*. 3(2): 214-221.

Rivera, H. y Andrade, P. (2010). Escala de evaluaciones de las relaciones intrafamiliares. *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12-29.

Schei, J., Jozefiak, T., Nøvik, T., Lydersen, S. & Indredavik, M. (2016). The Impact of Coexisting Emotional and Conduct Problems on Family Functioning and Quality of Life Among Adolescents With ADHD. *Atten Disord*. 20(5):424-33. doi: 10.1177/1087054713507976.

Schlauch, R., Levitt, A., Connell, C. & Kaufman, J. (2013). The moderating effect of family involvement on substance use risk factors in adolescents with severe emotional and behavioral challenges. *Addict Behav*. 38(7):2333-42. doi: 0.1016/j.addbeh.2013.02.010.

Timmons, A. & Margolin, G. (2015). Family conflict, mood, and adolescents' daily school problems: moderating roles of internalizing and externalizing symptoms. *Child Dev*. 86(1):241-58. doi: 10.1111/cdev.12300.

Relación entre aspiraciones vocacionales de adolescentes y el nivel educativo de sus padres

Mtro. Jairo Keven Mora Soto*
Dra. María Teresa Fernández Nistal*
Dra. Guadalupe de la Paz Ross Arguelles*
Mtra. Frannia Aglaé Ponce Zaragoza*
**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Aspiraciones, Vocacional, Nivel educativo, Rejilla vocacional, Adolescentes

La conducta vocacional es considerada como un proceso de socialización, cuyo fin es vincular de manera efectiva a la persona con el contexto social y cultural en el que transcurre su vida (Rivas, 1995). Este proceso inicia con la interacción que tienen los niños con los adultos en los diferentes contextos sociales y está ligado al proceso de construcción de las aspiraciones vocacionales (De la vega, Pérez y Vázquez, 2009). El término aspiración es definido como “representaciones que hacen los individuos y los grupos acerca del estado de cosas, personales o sociales, que desean para el futuro y que caracterizan como lo mejor” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2000, p.58). Diversas investigaciones han demostrado que las aspiraciones vocacionales están influenciadas por diferentes factores entre ellos el género (Ochoa y Diez-Martínez, 2009), el prestigio social (Fernández, Tuset y Cuervo, 2017), y el nivel educativo de los padres (Burlin, 1976; Díaz, 2011). Con respecto a esta última variable los trabajos realizados en otros países han encontrado que existe relación con las aspiraciones vocacionales de los hijos (Burlin, 1976; Díaz, 2011; Li y Kerpelman, 2007). En lo que respecta a México son poco los autores que han abordado el tema de aspiraciones vocacionales, entre los que se puede mencionar a Fernández et al., (2017), quienes utilizaron la Rejilla Vocacional (RV) para identificar las aspiraciones vocacionales de un grupo de alumnos de comunidades indígenas, y a Diez-Martínez y Ochoa (2013) quienes describieron las ocupaciones de un grupo de estudiantes de preparatoria del sur de México. Sin embargo, en ninguno de los trabajos se relacionó las aspiraciones vocacionales con el nivel educativo de los padres. Por lo tanto, el objetivo es relacionar las aspiraciones vocacionales de un grupo de alumnos de preparatoria con el nivel educativo de los padres. La presente investigación utiliza un enfoque mixto con diseño transformativo secuencial (Creswell, 2003). Los participantes del estudio fueron 172 alumnos (47% hombres y 53% mujeres) pertenecientes a dos centros educativos de nivel medio superior, ubicados en el sur de Ciudad Obregón, Sonora, que cursaban de segundo a sexto semestre. Las edades oscilaron entre los 15 y 19 años de edad ($M = 16.31$, $DE = .93$). El muestreo utilizado fue intencional por criterios (Izcarra, 2007). Se utilizó la Rejilla Vocacional (RV) de Padilla (2001) para identificar las aspiraciones vocacionales y un cuestionario para conocer el nivel educativo de los padres. Para identificar las profesiones mencionadas por los alumnos en la RV, se realizó un análisis cualitativo de contenido (Flick, 2012). Para desarrollar el sistema de clasificación de los elementos se tomó en cuenta las categorías de aspiraciones ocupacionales publicadas por Fernández et al. (2017) y el Sistema Nacional de Clasificaciones de Ocupaciones (SINCO; INEGI, 2011). Por otra parte, el nivel educativo de los padres se clasificó en tres grupos de acuerdo al nivel de preparación académica: “alto” (padres con estudios universitarios), “medio” (padres con preparatoria terminada), “bajo” (padres con educación primaria y secundaria concluida). Por último, el estudio cumplió con las normas éticas de la Asociación Americana de Psicología (2002), autorización institucional y consentimiento informado del alumno. Los resultados mostraron que el 42% de los padres de familia concluyeron la educación media superior, y solo un 24% posee un título universitario. En relación con las aspiraciones vocacionales de los hijos se encontraron seis categorías, clasificadas de mayor a menor prestigio social. En la categoría uno se encuentran aquellas profesiones que realizan actividades directivas y poseen un alto nivel de autoridad (“diputado”, “directora”). La categoría dos está conformadas por las profesiones que requieren estudios superiores (“ingeniero civil”, “medico”, “abogado”), y se subdivide en ocho subcategorías de acuerdo al área profesional (ciencias exactas e ingeniería, ciencias naturales, ciencias de la salud, ciencias sociales y humanidades, educación, arte, turismo y gastronomía). La tercera categoría incluye profesiones relacionadas con el ámbito deportivo y el medio artístico (“actores”, “tenistas” y “cantantes”). En la categoría cuatro se agrupan las profesiones en que se realizan actividades de compra-venta de bienes y servicios y son propietarios de su propio establecimiento (“comerciante”, “empresario”, “vendedor). En la categoría cinco se encuentran las profesiones que cuentan con conocimientos técnicos y realizan actividades administrativas, conducción de algún medio de transporte, la protección y seguridad de las personas y sus bienes, trabajadores en servicios personales y de comercio, y del sector industrial (“secretaria”, “policía”, “mecánico automotriz”). En la categoría seis se incluyen las ocupaciones que requieren esfuerzo físico y destreza motriz (“basurero”). Con respecto al análisis de la relación entre el nivel educativo de los padres con las aspiraciones vocacionales y las áreas profesionales de la categoría dos, no se encontró relación entre las variables. Por otro lado, análisis de la relación entre las áreas profesionales y el nivel educativo de la madre, se encontró relación significativa en las áreas de “educación”, $\chi^2(2,166) = 8.57$, $p < .05$, con un TE pequeño (V de Cramer = .22), donde los alumnos que son hijos de madres

con un nivel educativo medio mencionaron con mayor frecuencia profesiones relacionadas con el área de la educación (55%), que los hijos de madres con un nivel educativo alto y bajo (22% y 15 respectivamente), y “arte”, $\chi^2(2,166) = 8.57, p < .05$, con un TE pequeño (V de Cramer = .22), los estudiantes que son hijos de madres con un nivel educativo medio proporcionaron un mayor porcentaje de ocupaciones pertenecientes a esta área (54%), que los hijos de madres con un nivel educativo bajo (8%). Respecto a las profesiones mencionadas por los estudiantes se encontró que la mayoría de los alumnos están interesados en estudiar profesiones que requieren estudios de nivel universitario, relacionadas con las áreas de ciencias sociales y humanidades, ciencias de la salud y el área educativa. Los resultados obtenidos son similares a los estudios realizados por Fernández et al., (2018) con una muestra de estudiantes yaquis, y al de Diez-Martínez y Ochoa (2013) con una muestra de alumnos de preparatoria del sur de México. Así mismo, estos hallazgos permiten observar cómo en la actualidad las áreas profesionales consideradas como tradicionalistas (Salud y Educación) durante el siglo XX permanecen vigentes hasta el momento (Diez-Martínez y Ochoa, 2013). Respecto al nivel educativo del padre se analizó su relación con las categorías de aspiraciones vocacionales y las áreas profesionales elegidas por los alumnos. Los resultados del análisis mostraron que no existe relación entre las variables. Estos hallazgos son contradictorios con los encontrados por Burlin (1976) y Díaz (2011), quienes comentan que el nivel educativo de los padres es un predictor que se relaciona con el grado de aspiración de los hijos. Con respecto a la relación entre las áreas profesionales de la categoría dos y el nivel educativo de la madre, se encontró relación significativa en las áreas de educación y arte. Estos resultados son contradictorios con los encontrados por Li y Kerpelman (2007) quienes mencionan que el nivel educativo de la madre no es una variable predictora en el tipo de aspiración vocacional de los hijos. La principal limitación del presente estudio está relacionada con el instrumento utilizado, el cual solamente consideró las aspiraciones (sueños o deseos) y no las expectativas profesionales de los alumnos. Para futuros trabajos en esta línea de investigación se recomienda indagar más en las expectativas de los alumnos, puesto que al ser representaciones más reales sería fácil establecer una relación con el nivel educativo de los progenitores; así mismo, sería interesante analizar la relación entre la ocupación desempeñada por los padres y las expectativas de los hijos. Además, sería conveniente realizar entrevistas a los padres para conocer su punto de vista sobre la elección profesional de sus hijos. Los resultados obtenidos permitirán a los orientadores diseñar e implementar cursos y programas vocacionales adaptados a los intereses de los alumnos, con el objetivo de ayudarlos a resolver sus dudas e inquietudes, así como orientarlos a tomar una decisión adecuada. Así mismo, se podrán desarrollar actividades donde involucren a los padres en el desarrollo vocacional de los hijos.

Referencias

American Psychological Association [APA] (2002). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. American Psychologist, 57, 1060-1073.

Burlin, F. (1976). The relationship of parental education and maternal work and occupational status to occupational aspiration in adolescent female. Journal of vocational behavior, 9, 99-104.

Creswell, J. (2003). Research Design: Qualitative, quantitative, and mixed method approaches. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

De la vega, R., Pérez, B., y Vázquez, Y. (2009). Construcción de aspiraciones ocupacionales en niños y pre-adolescentes de un contexto rural de Morelia Michoacán. Trabajo presentado en el IX Congreso Nacional de Investigación Educativa (COMIE), México. Recuperado de <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v09/ponencias/at01/PRE1178976313.pdf>

Díaz, J. (2011). Relación entre aspiración académica, autoestima y nivel educacional de los padres, en escolares de ambos sexos, de la comuna de Santa Juana (Tesis de magister). Universidad del Bio-Bio: Chile.

Diez-Martínez, E. y Ochoa, A. (2013). Análisis de la primera y segunda aspiración ocupacional en la adolescencia: reflexiones sobre la importancia del papel de la escuela y la orientación educativa. *Interacciones*, 26, 261-288.

Fernández, M. T., Tuset, A.M. y Cuervo, M. (2017). La técnica de la rejilla en la evaluación de las aspiraciones y constructos vocacionales. *Psicología Educativa*, 23 (1), 53-62.

Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid, España: Morata
Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2011). *Sistema nacional de clasificación de ocupaciones 2011: SINCO*. México, DF: INEGI.

Izcarra, S. (2007). *Introducción al muestreo*. México: Porrúa.

Li, C. & Kerpeiman, J. (2007). Parental influence on young women's certainty about their career aspirations. *Sex roles*, 56, 105-115.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2000). *Informe del Desarrollo Humano de Chile*. Fyrma Grafica: Santiago de Chile.

Rivas, F. (1995). La conducta vocacional: el proceso de socialización y desarrollo personal. En Rivas, F. (Editor). *Manual del asesoramiento y orientación vocacional*. Madrid: Síntesis.

Percepción de competencias genéricas desarrolladas por estudiantes universitarios: un estudio comparativo

Lic. Agustín Morales Álvarez*
Dr. Javier José Vales García*
Dra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*
**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Estudiantes, Educación, Competencias profesionales, Educación Superior, Percepción

Introducción

El proceso de formación en educación superior con base en el desarrollo de competencias profesionales tiene como objetivo garantizar el bienestar personal, social y económico de los estudiantes, además de buscar satisfacer las necesidades solicitadas por la sociedad (Ochoa, Ramos, Ross y Sotelo, 2010; Pecina, 2013); sin embargo, dicho proceso es complejo y multidimensional (Ronquillo, Cabrera y Barberán, 2019).

En décadas recientes, distintas instituciones y organizaciones, tanto nacionales como internacionales, han realizado esfuerzos en la delimitación de las competencias transversales y/o genéricas claves que deben incluirse en los programas de formación universitario (Donoso, 2015). Por mencionar algunos estudios al respecto, se encuentran el Proyecto Deseco (Definición y Selección de Competencias Clave), desarrollado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2005); el Proyecto Tuning Europa, el cual fue financiado por la Comisión Europea (González y Wagenaar, 2003), y su réplica llevada a cabo en América Latina, el Proyecto ALFA Tuning – América Latina (Proyecto ALFA Tuning – América Latina, 2007); el Proyecto REFLEX (ANECA, 2007), las cuales desarrollaron marcos de referencias importantes para la época.

Retomando la acertada recapitulación realizada por Trujillo-Segoviano (2014), la formación por competencias tiene sus primeros avances en Estados Unidos desde 1960; sin embargo, a nivel América Latina, la formación basada en competencias comenzó en México durante la década de

1990, a través de estrategias implementadas por el gobierno mexicano que buscaban posicionar a México en las tendencias económicas y laborales que empezaban a marcarse en dicha época. Citando la definición provista por Muñoz-Osuna, Medina-Rivilla y Guillén-Lúgigo (2016), el término de competencias, específicamente en el contexto educativo, hace referencia a un conjunto integrado de conocimientos, actitudes y habilidades que posibilitan el desempeño exitoso en un conjunto de funciones, y las competencias genéricas refieren a aquellas competencias que se espera estén presentes en todas las profesiones y se desarrollen de manera indistinta al campo, área o sector.

En el presente proyecto, se retoman las observaciones realizadas por diversos autores (Ibarra-Sáiz y Rodríguez, 2010; Baartman & Braun, 2011), quienes señalan la necesidad de evaluar las competencias profesionales, definiendo competencia “como un atributo latente, conocimiento, actitud, habilidad, destreza y facultad para el desarrollo de una profesión, puesto de trabajo o actuación académica, ejecutando adecuada y correctamente las actividades y actuaciones laborales o académicas exigidas” (Ibarra y Rodríguez, 2011, p.75). Asimismo, se recupera la importancia de la evaluación propia por parte de los estudiantes respecto a sus niveles competenciales, así como la inclusión de la competencia percibida como un elemento en la evaluación de competencias que empieza emerger en algunos países (Sundström, 2006; Baartman & Ruijs, 2011).

Ante la pertinencia del tema de investigación, se plantea la siguiente pregunta: ¿cuál es el nivel de percepción en la adquisición de competencias genéricas de estudiantes universitarios que estudian en diferentes áreas del conocimiento? El objetivo del estudio consistió en comparar la percepción del nivel de competencias genéricas desarrolladas por estudiantes universitarios del área de Ciencias Sociales, Ciencias Administrativas y Ciencias Exactas.

Método

Diseño de estudio

El presente estudio se enmarca dentro de la metodología cuantitativa, con un diseño no experimental y ex post facto, de alcance descriptivo comparativo (Kerlinger y Lee, 2002).

Participantes

Se seleccionó por conveniencia una muestra no probabilística de 197 estudiantes universitarios de los diferentes programas educativos pertenecientes a las áreas de conocimiento de Ciencias Sociales, Ciencias Administrativas y Ciencias Exactas de la institución de educación superior participante, todos de semestres distintos. El 55.8% fueron mujeres y el 44.2% fueron hombres, con edades que oscilaban entre los 18 y los 49 años, con un promedio de 20.62 años de edad.

Instrumento

Se utilizó el Autoinforme COMPES de Gómez-Ruiz, Rodríguez-Gómez e Ibarra-Sáiz (2013), el cual evalúa 10 competencias genéricas deseables en los estudiantes: análisis de información, aplicación de conocimientos, aprendizaje autónomo, argumentación, comunicación, creatividad, evaluación, resolución de problemas, sentido ético y trabajo en equipo. Integradas en 37 afirmaciones a las cuales el estudiante manifestaba su percepción respecto al grado de competencia desarrollada, con una escala Likert de seis valores, donde 1 es Nunca y 6 Siempre.

Procedimiento

Se procedió a solicitar la autorización de las autoridades educativas de la IES en donde se realizó el levantamiento de datos. En ese sentido, se seleccionaron grupos intactos de clases de los cursos de Idiomas, en consideración de la composición más heterogénea en cuanto a las edades, los programas educativos y los semestres de los estudiantes inscritos en dichos cursos. Posteriormente a contar con el permiso de las autoridades educativas, se identificaron los cursos participantes y se les solicitó a los profesores titulares la autorización para aplicar el cuestionario, explicándoles el objetivo de la investigación. Previo a la administración del cuestionario, se les extendió el consentimiento informado a los estudiantes, informándoles el objetivo del estudio, la participación

voluntaria, y que la información proporcionada se manejaría de manera anónima y confidencial, sin suponer un riesgo para su integridad personal. Finalizando las aplicaciones se agradeció a los participantes por su cooperación.

Análisis de datos

Para el análisis de los datos recolectados, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 23, para Windows. Se llevaron a cabo análisis descriptivos, de normalidad y comparación.

Resultados

Tras el análisis de la adquisición percibida competencias profesionales por los estudiantes, se encontró que las competencias que mostraron niveles ligeramente mayores fueron Aplicación de conocimientos ($M = 2.83$; $DE = .389$), Comunicación ($M = 2.82$; $DE = .385$), Trabajo en equipo ($M = 2.82$; $DE = .389$). Por otro lado, también se encontraron niveles altos en las competencias de Aprendizaje Autónomo ($M = 2.79$; $DE = .405$), Sentido ético ($M = 2.78$; $DE = .416$), Resolución de problemas ($M = 2.77$; $DE = .419$), Análisis de información ($M = 2.77$; $DE = .434$), y Evaluación ($M = 2.76$; $DE = .441$). Finalmente, aunque también se encuentran dentro el rango alto, las puntuaciones fueron ligeramente menores en las competencias de Creatividad ($M = 2.74$; $DE = .449$), y en Argumentación ($M = 2.72$; $DE = .460$).

Debido a la anormalidad en la distribución de los datos, para realizar las comparaciones entre las áreas del conocimiento se empleó el estadístico no paramétrico para muestras independientes, específicamente la Prueba de Kruskal-Wallis, encontrándose diferencias significativas en algunas competencias.

Al comparar, se encontraron diferencias significativas en la competencia de Comunicación ($p = .009 < .05$), haciendo las diferencias las parejas de Ciencias Exactas – Ciencias Sociales ($p = .039 < .05$) y Ciencias Exactas – Ciencias Administrativas ($p = .020 < .05$). De igual forma, en la competencia Sentido ético ($p = .002 < .05$), haciendo las diferencias nuevamente las parejas Ciencias Exactas – Ciencias Administrativas ($p = .045 < .05$) y Ciencias Exactas – Ciencias Sociales ($p = .002 < .05$). Finalmente, también se encontraron diferencias significativas en la competencia de Trabajo en equipo ($p = .013 < .05$), haciendo la diferencia la pareja Ciencias Exactas – Ciencias Administrativas ($p = .022 < .05$).

Asimismo, para determinar el tamaño del efecto para el estadístico Kruskal-Wallis, se empleó el coeficiente épsilon al cuadrado (ER^2), que se considera como un estimador más conservador para los fines perseguido (Ventura-León, 2017; Levine & Hullet, 2002). Para la competencia Sentido ético se obtuvo $Er^2 = .063$; competencia Comunicación $Er^2 = .047$; y para la competencia Trabajo en equipo $Er^2 = .044$, lo cual en consideración de Tomczak & Tomczak (2014), indica un tamaño del efecto bajo para las tres competencias que tuvieron diferencias significativas.

Conclusiones

El objetivo del presente estudio fue comparar el nivel de adquisición percibida de competencias genéricas de estudiantes universitarios de ciencias sociales, ciencias administrativas y ciencias exactas, comprobándose que sí existen diferencias significativas entre los estudiantes de ciencias exactas, con los de ciencias sociales y ciencias administrativas en la competencia de Comunicación, en la competencia de Sentido ético, y en la competencia de Trabajo en equipo, lo cual es similar a lo reportado en otras investigaciones (Rodríguez-Gómez, Ibarra-Saiz y Cubero, 2018; Ibarra-Sáiz y Rodríguez-Gómez, 2011), en los cuales el área disciplinar marcaba diferencias significativas en la percepción de adquisición de competencias genéricas.

Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar la muestra del estudio y buscar que la composición por área del conocimiento sea lo más homogénea posible. Asimismo, en virtud de la tendencia emergente de evaluar la competencia percibida, se sugiere continuar empleando la autoevaluación de adquisición de competencias, y fortalecerla con otros métodos para así complementar dicha evaluación.

Referencias

- ANECA. (2007). Proyecto REFLEX. Madrid: ANECA
- Baartman, L. & Braun, E. (2011). "Editorial". *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 36(4), 377-380.
- Baartman, L. & Ruijs, L. (2011). Comparing students' perceived and actual competence in higher vocational education. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 36(4), 385-398.
- Donoso, P. (2015). Estudio de las concepciones y creencias de los profesores de educación primaria chilenos sobre la competencia matemática. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- Gómez-Ruiz, M., Rodríguez-Gómez, G. e Ibarra-Sáiz, Ma. S. (2013). COMPES: Autoinforme sobre las competencias básicas relacionadas con la evaluación de los estudiantes universitarios. *Estudios sobre Educación*, 24, 197-224.
- González, J. y Wagenaar, R. (2003). Tuning Educational Structures in Europe. Informe Final. Fase Uno. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Ibarra-Sáiz, M.S. y Rodríguez, G. (2010). Los procedimientos de evaluación como elementos de desarrollo de la función orientadora en la universidad. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 443-461.
- Ibarra-Sáiz, M.S. y Rodríguez-Gómez, G. (2011). Aprendizaje autónomo y trabajo en equipo: reflexiones desde la competencia percibida por los estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 14(4), 73-85.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales. México: McGraw Hill.
- Levine, T. & Hullet, C. (2002). Eta squared: partial eta squared, and misreporting of effect size in communication research. *Hum Commun Res*, 28, 612-625.
- Meneses, J. (2016). El cuestionario. En S. Fábregues, J. Menes, D. Rodríguez-Gómez y M. Paré. Construcción de instrumentos para la investigación en las ciencias sociales y del comportamiento (2da ed). Barcelona: Editorial UOC.
- Meneses, J. y Rodríguez, D. (2011). El cuestionario y la entrevista. En S. Fábregues. Construcción d'instruments per a la investigación. Barcelona: Editorial UOC.
- Muñoz-Osuna, F., Medina-Rivilla, A. y Guillén-Lúgigo, M. (2016). Jerarquización de competencias genéricas basadas en las percepciones de docentes universitarios. *Educación Química*, 27(2), 126-132. Doi: 10.1016/j.eq.2015.11.002
- OCDE. (2005). La Definición y la Selección de Competencias Clave. Resumen ejecutivo. Recuperado de <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>
- Ochoa, E., Ramos, D., Ross, G. y Sotelo, M. (2010). Competencias genéricas en estudiantes de psicología con práctica profesional. En Y. Moreno, M. González y E. Del Hierro (Comp.). *Desarrollo de Competencias Profesionales en el ITSON*. (pp. 131-141). México: ITSON.
- Pecina, R. (2013). Impacto de la educación basada en competencias en el aprendizaje alumnos de octavo semestre de licenciatura en enfermería en una universidad pública. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 10, 1-11. Recuperado de <http://www.ride.org.mx/1-11/index.php/RIDSESECUNDARIO/article/viewfile/141/136>

Proyecto ALFA Tuning – América Latina. (2007). Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina. España: Universidad de Deusto.

Rodríguez-Gómez, G., Ibarra-Saiz, M. y Cubero, J. (2018). Competencias básicas relacionadas con la evaluación. Un estudio sobre la percepción de los estudiantes universitarios. *Educación XX1*, 21(1), 181-208. Doi: 10.5944/educ.XX1.14457

Ronquillo, L., Cabrera, C. y Barberán, J. (2019). Competencias profesionales: desafíos en el proceso de formación profesional. *Opuntia Brava*, 11(1), 235-243.

Sundström, A. (2006). Beliefs about perceived competence: a literatura review (EM 55). Sweden: University of Umea.

Tomczak, M. & Tomczak, E. (2014). The need to report effect size estimates revisited. An overview of some recommended measures of effect size. *Trends in Sport Sciences*, 21(1), 19-25.
Trujillo-Segoviano, J. (2014). El enfoque en competencias y la mejora de la educación. *Ra Ximhai*, 10(5), 307-322.

Ventura-León, J. (2017). Tamaño del efecto para Kruskal-Wallis: aportes al artículo de Domínguez-González et al. *Investigación en Educación Médica*. Doi: 10.1016/j.riem.2017.07.002 [EN PRENSA]

Autoeficacia y redes de apoyo como factores protectores en la prevención del riesgo en adolescentes

Mtra. Marisol Morales Rodriguez*

Mtra. Damaris Díaz Barajas*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Autoeficacia, Redes de apoyo, Adolescentes, Factores protectores, Prevención del riesgo

La adolescencia es una etapa de grandes transformaciones en todas las áreas del desarrollo y en la cual el individuo está en búsqueda de su propia identidad. Barcelata, Lucio y Durán (2006) afirman que esta etapa representa oportunidades para el crecimiento y maduración, no obstante, intervienen diversos factores que se gestan desde el mundo adulto, el cual posee normas de conducta muchas veces impuestas al adolescente que pueden constituirse como factores de riesgo. Aún así, existen variables que actúan como factores que protegen al adolescente del riesgo, las cuales tienen que ver tanto con creencias sobre sus propias capacidades como con elementos externos expresados en redes de apoyo.

La autoeficacia ha sido definida por Bandura (1987) como los juicios que las personas realizan sobre sus capacidades, y con base en ello organiza y actúa para alcanzar el rendimiento deseado. Espada, González, Orgiles, Caballo y Piqueras (2012) afirman que los cambios durante la adolescencia pueden tener grandes efectos en las creencias acerca de la capacidad de triunfar en distintos ámbitos. Cuanto más competentes se perciben los adolescentes para manejar sus relaciones, es más probable que confíen en ellos respecto a sus preocupaciones, actividades y los dilemas que enfrentan en sus experiencias cotidianas, donde las relaciones con sus iguales ganan más en importancia.

Las relaciones con los iguales durante la adolescencia constituyen un factor de ajuste psicológico, ya que favorecen la consolidación de la identidad en la medida que promueven el sentido de pertenencia. Al respecto Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001) plantean que uno de los principales

recursos psicológicos que dispone el adolescente es el apoyo que recibe de sus redes sociales, conformadas por amigos y compañeros. El apoyo social es el conjunto de aportaciones de tipo emocional, material y de información que la persona recibe y percibe de los distintos miembros de su red social, y cuando se dispone de personas de confianza a las que el adolescente pueda expresar sus emociones, problemas o dificultades, escuchar sus opiniones o tenga la sensación de ser escuchado y aceptado, tiene un impacto contundente en la capacidad para afrontar adecuadamente situaciones difíciles y estresantes (Musitu & Cava, 2003).

Con base en tales premisas, surge el objetivo del presente estudio, el cual fue identificar si las creencias de autoeficacia y las redes de apoyo social actúan como factores protectores, al relacionarlos con la percepción del adolescente de sí mismo en diversas áreas del desarrollo (factores de riesgo latentes).

Método

Se basa en una metodología cuantitativa, diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional. Participantes. La muestra fue no probabilística intencional, conformada por 203 adolescentes de una secundaria de Morelia, Michoacán. El 48.7% son mujeres y 51.3% hombres; la edad promedio es 13.4 años.

Instrumentos. Se utilizaron tres escalas, el Inventario Autodescriptivo del Adolescente (Lucio, Barcelata, y Durán, 2003), que identifica factores de riesgo en diversas dimensiones (familiar, escolar, personal, salud, social y sexual); para la presente investigación solo fueron abordadas las dimensiones escolar, personal, sexual y de salud. La dimensión personal corresponde a la subcategoría planes a futuro, la dimensión de salud incluye las subcategorías de hábitos y uso de alcohol y tabaco.

En tanto, la Escala de Autoeficacia General (Baessler y Schwarzer, 1996) es unifactorial y se compone de 10 ítems; las redes de apoyo social fueron evaluadas mediante la Escala de apoyo social PPS (Domínguez, Salas, Contreras y Procidano, 2011) que también es unifactorial y está constituida por 12 ítems.

Procedimiento. La aplicación fue colectiva en los espacios educativos; el análisis de los datos se basó en la estadística descriptiva, y las pruebas estadísticas t de Student, Anova y Coeficiente de correlación de Pearson.

Resultados

Los hallazgos muestran un predominio del nivel alto en aspectos escolares (seguido del nivel promedio) y uso de alcohol y tabaco; y, niveles promedio en planes a futuro, aspectos sexuales y hábitos. Lo anterior refleja que no existen indicadores de riesgo en cuestiones escolares y en uso de alcohol y tabaco; en el caso de planes a futuro, hábitos y aspectos sexuales se encuentran en niveles esperados dada la etapa del desarrollo.

Así mismo, existe correlación de autoeficacia con aspectos escolares ($r=.242$, $p=.001$), planes a futuro ($r=.200$; $p=.031$) y hábitos ($r=.220$; $p=.003$). Lo cual demuestra que a mayor autoeficacia, menos problemas escolares y mayor capacidad de planear el futuro y preservar hábitos saludables. Las redes de apoyo social se asocian con aspectos escolares ($r=.301$; $p=.000$), hábitos ($r=.205$; $p=.026$) y aspectos sexuales ($r=.225$; $p=.003$). tales asociaciones expresan que cuanto mayor apoyo concibe el adolescente de sus iguales, desarrolla hábitos más adaptativos, y es menor el riesgo en aspectos escolares y sexuales.

Se encontraron diferencias por género; los hombres presentan mayor riesgo en aspectos escolares, y contrario a ello, las mujeres están en desventaja en hábitos que se asocian principalmente a patrones de sueño y de alimentación. Con respecto a las redes de apoyo social, los niveles de las mujeres las colocan por encima de los hombres.

Las diferencias por grado escolar señalan que los adolescentes de tercer grado presentan mayores indicadores de riesgo en aspectos escolares pero menos en aspectos sexuales, en comparación con los de primer grado. Estos últimos están en menor riesgo en cuestión de uso de alcohol y tabaco y quienes se muestran más vulnerables son los adolescentes que cursan el segundo grado. Llama la atención que los adolescentes de primer grado cuentan con planes a futuro más claros.

Discusión y conclusiones

En población adolescente se ha observado que la autoeficacia está relacionada con la conducta antisocial, de tal forma que a mayor autoeficacia menor agresividad y conducta antisocial (Bandura, 2006, como se citó en Espada, González, Orgiles, Caballo & Piqueras, 2012), por lo que disminuyen los factores de riesgo.

Los hallazgos muestran que existe relación entre la autoeficacia y el apoyo social con diversos factores de riesgo en el adolescente, lo que significa que cuanto más positivas son las creencias de autoeficacia y mejores relaciones sociales establece el adolescente con sus iguales, menos posibilidad enfrenta de desarrollar conductas de riesgo, de tal forma que actúan como factores protectores.

El apoyo social se relacionaría con el bienestar debido a que promueve emociones positivas, un sentido de valor personal que contribuye a que la propia vida sea más predecible, además de actuar como un amortiguador del estrés al fortalecer recursos psicológicos de diversa índole como la autoestima, autoeficacia y conductas relacionadas con la resolución de problemas. Además es considerado un recurso externo que, al estar presente junto a otras variables en los adolescentes, disminuye la participación en conductas que dañan la salud y promueve la posibilidad de alcanzar éxito en distintos contextos (San Martín y Barra, 2013).

En tanto, cuando hay creencias de autoeficacia más favorables es más benéfico para el adolescente, ya que confía más en lo que es capaz de hacer; al respecto Bandura (como se citó en Palacios, 2015) señaló que las personas que se sienten eficaces son más resistentes a manifestar ciertas conductas que podría ser un riesgo para ellas, además dichas personas tienen metas más altas y persisten más en sus propósitos que quienes no tienen un fuerte control personal. En torno a los niveles encontrados de las variables de estudio, no existen indicadores de riesgo en cuestiones escolares y en uso de alcohol y tabaco; en el caso de planes a futuro, hábitos y aspectos sexuales se encuentran en niveles esperados dada la etapa del desarrollo. En otra línea, existen diferencias por género; los hombres presentan mayor riesgo en aspectos escolares y las mujeres hábitos que se asocian a patrones de sueño y de alimentación. Diversos estudios han aseverado que en cuanto a diferencias de género, se constata que la satisfacción corporal es más baja en las chicas, en comparación con los varones (Ramos, Rivera, Pérez, Lara & Moreno, 2016).

Con respecto a las diferencias en las redes de apoyo social, las mujeres se colocan por encima de los hombres. Según Fernández (2000) las chicas, mientras encuentran más ayuda que los chicos en los amigos de la escuela, otros amigos y otros familiares, de tal forma que sus redes de apoyo social son más amplias.

En el mismo sentido, se reportan diferencias por grado escolar, destacando que los adolescentes de tercer grado presentan mayores indicadores de riesgo en aspectos escolares pero menos en aspectos sexuales, en comparación con los de primer grado. Estos presentan menor riesgo en el uso de alcohol y tabaco y los más vulnerables en este rubro son los alumnos de segundo grado. El hecho de que los mayores presenten mayores problemas escolares se debe a que inician la etapa propiamente tal donde se presenta la crisis de identidad, aunado a la falta de interés por continuar los estudios. En tanto, los alumnos más jóvenes de la secundaria optan por algunas prácticas sexuales potenciales de riesgo, sin llegar a serlo, lo cual podría ser esperado dada la necesidad de experimentación. Con respecto al mayor riesgo que existe en los adolescentes de segundo grado sobre el uso de alcohol y tabaco se debe a que en este período es mayor la necesidad de independencia y de búsqueda de sensaciones; Moral y Ovejero (2010) han planteado que existe un

trasfondo psicosocial, dada la vinculación al grupo de pares y la participación en prácticas ritualizadas de consumo, ligadas a la extensión de una cultura juvenil recreativa y la constante motivación asociada a ciertos valores dominantes como hedonía, consumismo, ocio, sobrestimulación, entre otros.

Se concluye que desde la perspectiva del adolescente, no se identifican factores de riesgo; destaca que las creencias positivas de autoeficacia y las redes de apoyo social, actúan como factores protectores en el desarrollo adolescente; a mayor autoeficacia y mayor apoyo social percibido, menores factores de riesgo en la adolescencia.

Referencias

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
Barcelata, B., Lucio y Duran (2006). *Adolescentes en riesgo: una mirada a partir de la resiliencia*. México: Manual Moderno.

Espada, J., González, M., Orgilés, M., Carballo, J. y Piqueras, J. (2012). Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Revista electrónica de Investigación en Educación y Psicología*, *10*(1), 355-370. Recuperado de <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1504/1809>.

Fernández, J. (2000). Estructura y dimensiones de apoyo en la red social de los adolescentes. *Anuario de Psicología*, *31* (2), 87-105. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61546/96247>.

Moral, M. y Ovejero, A. (2010). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, *10* (1), 71-87. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64719284007.pdf>.

Musitu, G. y Cava, M.J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, *12* (2), 179-192. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179818034005.pdf>.

Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.

Palacios, J. (2015). Estimación psicométrica de la escala de autoeficacia ante conductas de riesgo para adolescentes en México. *Psychosocial Intervention*, *24*, 1-7. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113205591500006X>.

Ramos, P., Rivera, F., Pérez, R., Lara, L. y Moreno, C. (2016). Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. *Escritos de Psicología*, *9*(1), 42-50. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v9n1/informe5.pdf>.

San Martín, J. y Barra, E. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, *31*(3), 287-291. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v31n3/art03.pdf>.

Descripción de los servicios de atención a la conducta suicida en Tepic, Nayarit

Mtro. Rodolfo Moreno Ramirez*
Miguel Antonio Briones Cisneros*
Rebecca Navarro*

*Centro Especializado en Investigación y Educación Superior

Descriptores: Conducta suicida, Suicidio, Prevención, Riesgo suicida, Nayarit

Introducción.

Inicialmente se hará mención de la etimología de la palabra suicidio, la cual se encuentra dividida en dos, sui (“de sí mismo”) y por otra parte caedere (“matar”) pudiéndola traducir como matarse a sí mismo (Desfontaines como se citó en Master en conducta suicida, 2017). Concepto que posteriormente Meninger (como se citó en Mesones, 2014) definiría como el mero asesinato de sí mismo.

Así pues, este fenómeno ha tenido lugar desde la antigüedad, siendo acreedor a diversas connotaciones, por ejemplo, en tiempos prehispánicos dicho acto era considerado honorífico, teniendo un notable contraste con su concepción actual, la que denota mayormente debilidad llegando a generar vergüenza y estigma, pudiendo ser considerado un tabú, no obstante, es necesario tomar en cuenta que el suicidio presenta un incremento nacional y a su vez manifiesta un conflicto bio-psico-social (Jiménez-Ornelas y Cardiel-Téllez, 2013).

Planteamiento del problema.

Con base a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) se estima que son 800 mil personas las que se suicidan anualmente en el mundo, siendo esta la segunda causa de muerte en la población joven con edades de 15 a 29 años. Por otra parte, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) en la región de las Américas son alrededor de 60 mil las personas que consuman un suicidio al año, teniendo un También el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2017) menciona que para el 2016 ocurrieron 6,291 (seis mil doscientos noventa y uno) suicidios, lo cual equivale a una tasa de 5.1 suicidios por cada 100 000 (cien mil) habitantes. Posteriormente en el año 2017 se presentó un incremento, pasando así a un total de 6,559 (seis mil quinientos cincuenta y nueve) suicidios consumados (Dirección General de Información en Salud [DGIS], 2017). Y de la misma manera, dicho fenómeno presenta un incremento en su cifra anual en la ciudad de Tepic, habiéndose reportado un total de 29 casos durante el año 2015, posteriormente 32 casos en el año 2016 y un total de 44 para el 2017 (DGIS, 2018). La siguiente investigación procura describir la situación actual de la ciudad de Tepic en relación a protocolos de prevención y abordaje de la conducta suicida, colaboración interinstitucional, publicación de notas periodísticas y políticas públicas, cimentando así una estrategia de acción que apoye a la población general e individuos en riesgo, también logrando empoderar a los trabajadores de la salud a quienes corresponden dichos casos creando programas de capacitación que fomenten los factores de protección e inhiban los de riesgo, atendiendo así al incremento de suicidios.

Objetivos general de investigación.

- Describir la situación actual de los servicios para atender la conducta suicida en la ciudad de Tepic, Nayarit.

Objetivos específicos de investigación.

- Conocer la situación actual de los protocolos de prevención que atiendan la conducta suicida.
- Conocer la situación actual de los protocolos de tratamiento para atender la conducta suicida en Tepic, Nayarit.
- Conocer la situación actual de los protocolos de publicación para medios de comunicación en materia de la conducta suicida en Tepic, Nayarit.

Pregunta de investigación.

- ¿Cómo se describe la situación actual de los servicios para atender la conducta suicida en la ciudad de Tepic, Nayarit?

Método

Se utilizó un enfoque cualitativo de investigación, con un diseño fenomenológico de tipo transversal. Participantes: La muestra estuvo constituida por 72 participantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que tienen dentro de sus labores, acciones de prevención, detección y abordaje de la conducta suicida en la ciudad de Tepic, Nayarit.

Materiales e Instrumento: Dentro de los elementos necesarios para la recolección de información fueron indispensables documentos de consentimiento informado, grabadoras de audio, hojas blancas, lápices, plumas, equipo de cómputo, entre otros.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue por grupos de discusión, donde se aplicó una guía de preguntas para cada eje temático, la cual fue validada por juicio de expertos.

Procedimiento: La implementación de los grupos de discusión fue a través de una convocatoria abierta para que todo profesionista que tuviera un acercamiento al tema pudiera aportar al desarrollo de la actividad, así también, de manera paralela se invitó a diversas instituciones de manera directa para la participación de las mismas dentro de los grupos de discusión. Antes de comenzar la recolección de información, los participantes se agruparon de acuerdo al eje temático de su interés y/o competencia; posteriormente dentro de cada aula respectiva, se les explicó a cada participante los fines del proyecto y el rol de cada uno de ellos durante la jornada, una vez otorgando el consentimiento se procedió a comenzar la guía de preguntas instaurada. Los grupos de discusión tuvieron lapsos de dos horas y media y fueron efectuados durante 3 días. Resultados.

Mesa de protocolos de prevención.

Categoría de análisis: sistema de vigilancia epidemiológica.

La función básica de la vigilancia epidemiológica radica en la recolección de información de interés médico epidemiológico, que pueda ser analizada y empleada para establecer acciones preventivas (Servicios de Salud de Yucatan [SSY], 2018).

En muchos países se encuentran establecidos registros para defunciones de distintas índoles, sin embargo, la confiabilidad de estos se llega a comprometer debido al financiamiento inadecuado y el manejo de información por personal no capacitado (Gómez-Restrepo, 1996)

Participante: no sabemos cuál es porque ellos tienen, ósea lo están haciendo interno, no sabemos cuál es su control y su protocolo para poder seguir ese marco, y las estadísticas y la valoración ¿no?, hace unos meses, meses nos encontramos con la investigación que estamos haciendo de que no existía violencia política en las mujeres, y si la hay, y no hay estadística ¿no?, ósea ni INEGI ni nadie lo tiene.

En la ciudad de Tepic existen organismos encargados de dar registro a las muertes por suicidio y generar la estadística pertinente, sin embargo, el público generalmente llega a desconocerlo y desconfiar de su objetividad.

Categoría de análisis: capacitación del personal.

La capacitación del personal representa una de las más adecuadas maneras de administración del recurso humano, ya que una mayor calidad y preparación de este representa mayores beneficios y probabilidades de éxito para los objetivos de la empresa (Münch, s.f.).

Según Herrejón (2014) todos los niveles de prevención simbolizan la adquisición de conocimientos específicos para los cuales el personal pertinente debería especializarse, ya sea para brindar educación, trabajar con grupos vulnerables o reducir los efectos de la condición.

Participante: la secretaria de seguridad pública, junto a dos psicólogos y esos dos psicólogos se están capacitando con CESAME, ya cuando una persona está en riesgo, los familiares o los policías van a llamar al 911 y el 911 va a marcar a una línea y esa línea va a estar atendida por un psicólogo, y ese psicólogo va a estar hablando con las personas o con los familiares. Capacitar al personal encargado de brindar la prevención representa beneficios a futuro y una mayor probabilidad de alcanzar los objetivos, por otra parte, la capacitación que se ha brindado es específica y poca no obstante la disposición del personal.

Mesa de protocolos de tratamiento.

Categoría de análisis: protocolos de detección.

Existen modelos de prevención para la conducta suicida que facilitan la identificación de vulnerabilidad en personas para la aparición de la conducta suicida, Mann por ejemplo, basado en un modelo de diátesis-estrés explica como la predisposición genética y biológica junto a estresores ambientales genera incrementos (Herrejón, 2014).

Participante: yo no conozco ningún protocolo de intervención, nosotros trabajamos con un protocolo de intervención en conductas de riesgo por sustancias que es algo similar. Existen diversos protocolos que pueden ser empleados o bien adaptados, sin embargo, son pocas las personas que conocen alguno o bien instituciones que han establecido una forma de detectar el riesgo suicida.

Categoría de análisis: protocolos de evaluación de la conducta suicida.

Existen diversas escalas a través de las cuales se puede medir el riesgo de conducta suicida, como la escala de ideación suicida de BECK, la escala de valoración de gravedad de la conducta suicida de la universidad de Columbia, InterSept, la escala sad persons, la escala IS PATH WARM y la escala de impresión clínica global para gravedad de riesgo suicida, entre otras (Fernández-Ballesteros, 2013)

Participante: este protocolo es una serie de preguntas donde se puede evaluar y tratar de predecir y reduce a 50% la conducta suicida solamente el aplicarlo.

Existe una amplia variedad de pruebas psicométricas que pueden ser empleadas para evaluar el riesgo suicida, sin embargo, son pocos quienes los conocen y emplean.

Mesa de medios de comunicación

Categoría de análisis: redacción de notas en medios de comunicación En la publicación de las notas no se deben poner titulares con la palabra "suicidio", tampoco publicar las cartas o notas que dejan los suicidas, no hacer públicas fotografías de la víctima, de la escena del suicidio o del método empleado y no usar estereotipos culturales o religiosos (Román y Abud, 2017). Participante: Notas muy amarillistas, incluso hasta ponían una fotografía del suceso y no me gustaba en nada la información, ni era importante para la investigación, era puro morbo. Existen diversos protocolos que especifican lo que puede y no contener una nota periodística acerca de los casos de suicidio, sin embargo, las publicaciones que se han encontrado al respecto en la ciudad no parecen seguir dichos protocolos.

Categoría de análisis: Normas éticas

Los medios de comunicación al hacer una nota pueden referirse al suicidio como un hecho logrado, no como uno exitoso, publicitar indicadores de riesgo y señales de advertencia, proporcionar líneas de ayuda y recursos y resaltar las alternativas al suicidio. Lo que no pueden hacer es usar estereotipos culturales o religiosos, publicar fotografías o notas suicidas e informar con detalles

específicos del método utilizado (Bertolote, Fleischmann, De Leo y Was-Serman, 2003). Participante: Al parecer ya existe, nomás quien lo regule, incluso dependiendo de la persona que aparezca en la foto del periódico van a decir su nombre.

Aparentemente algunos de los medios de comunicación de la ciudad (mayormente los informales) no cumplen con la normativa ética para la publicación de notas periodísticas referentes a casos de suicidio.

Conclusiones

Como se puede discernir después de este análisis, son grandes los retos que se presentan en el municipio y estado de Nayarit para el trabajo de la conducta suicida. Uno de los principales ejes que sentaría bases concretas para el trabajo interdisciplinario y las labores urgentes como capacitación, planeación, estructura y ejecución de protocolos específicos, entre otros, es el ámbito económico político el cual se encuentra en un escenario ideal para el comienzo del trabajo en materia de legislación en prevención del suicidio.

Son todos los datos expuestos en este documento, evidencia primordial de la necesidad urgente de trabajo en este tema, ya que son las voces de las mismas instituciones gubernamentales y no gubernamentales las que exponen la realidad que se vive dentro de sus centros de trabajo. Hablando que el suicidio es un problema de salud pública, y que actualmente el estado de Nayarit sigue presentando una tasa creciente en intento y suicidio consumado, se considera de suma importancia iniciar con las labores colegiadas para la estructuración de la Ley para prevención del Suicidio en el estado de Nayarit.

Creatividad e inteligencias múltiples en República Dominicana

Mtra. Raquel Mugerza Olcoz*
*Universidad Abierta Para Adultos

Descriptores: Inteligencias Múltiples, Creatividad, TIC, Educación secundaria, Intervención

La creatividad conforma una capacidad propia del ser humano, la cual se puede desarrollar y estimular (Andreucci y Mayo, 1993). En este sentido, Huidobro Salas (2002) alega que, al investigar personas con un alto nivel de creatividad, la esencia de la misma consiste en el conjunto de cualidades que posibilitan o dan la capacidad al sujeto de llevar a cabo un uso eficiente de la metodología. En la actualidad se demandan personas flexibles adaptables a los cambios que se avecinen, parte del continuo desarrollo que sufre la sociedad, para así ser capaces de afrontar las nuevas situaciones o inconvenientes que se presenten, de forma creativa e innovadora. Es por esta razón que es necesario un cambio del tradicional método tanto de enseñar como de aprender, dando uso y promoviendo prácticas innovadoras que fomenten el desarrollo del proceso creativo. Como afirma Rendón (2009), en esta sociedad que se transforma de forma constante y continua, la creatividad es una “instrumento” esencial para adaptarse a la misma. La creatividad siempre ha existido, como habilidad natural del ser humano. Como defienden Fernández y Peralta (1998) etimológicamente, creatividad procede de los términos creativo y creare, propios del latín. Sin embargo, este término ha evolucionado progresivamente partiendo del siglo XVII, vinculado directamente con cualquier producción artística. En el pasado siglo, se comenzó a considerar la creatividad como una cualidad propia de la especie humana, visible en todo lo relacionado con la propia cultura (López, 1995). No sólo se encuentra en auge el papel y la intrusión de la creatividad en educación, sino que también se toma importancia la teoría de las inteligencias múltiples, como forma de ofrecer una educación para la diversidad en las aulas (Castillo, Ezquerro, Llamas-Salguero y López-Fernández, 2016).

La teoría de las Inteligencias Múltiples fue formulada en el año 1983 por Gardner, defendiendo la existencia de ocho diferentes inteligencias, en oposición a la tradicional concepción de una sola inteligencia general. Desde el planteamiento de esta innovadora teoría, gran cantidad de investigadores se centraron en esta idea para sus estudios y se comenzó a aplicar en el ámbito educativo, con resultados muy satisfactorios (Del Pozo, 2005). Aun así, no siempre tenemos acceso a los instrumentos que nos permiten desarrollarla eficazmente (Andreucci y Mayo, 1993).

Como plantean Casado, Llamas-Salguero, y López-Fernández (2015) el interés y el uso de las Inteligencias Múltiples y la Creatividad en educación está aumentando con el paso del tiempo, sobre todo del primero de ellos, teniéndose en cuenta en muchos métodos educativos novedosos junto con el trabajo y desarrollo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Guilford (1950), uno de los principales investigadores en cuanto al tópico, a mitad del siglo pasado, plantea el concepto de creatividad y defiende que ésta no es igual al concepto de inteligencia. Las dos comparten habilidades similares, pero al mismo tiempo presentan diferencias. No sólo no consideraba la creatividad y la inteligencia como lo mismo por este teórico, sino que la creatividad, era concebida por él como un tipo diferente de inteligencia entre otros.

Por otro lado, según Gardner (2010), la creatividad y la inteligencia no son conceptos inconexos. No existe una sola inteligencia, por lo que no es coherente pensar que la creatividad no se divide en diferentes tipos igualmente. Desde el punto de vista de Gardner (2005c), si el proceso educativo se enfoca en el desarrollo mental creativo, la educación centrada en el desarrollo de la mente creativa se mantendrá con una visión abierta, ofrecerá diversas representaciones y promoverá la motivación e interés por investigar. Con el paso del tiempo, el rol de la creatividad se rescatará y valorará, trabajándose desde el proceso educativo, y gracias a la innovación y los avances tecnológicos de la actualidad se generarán soluciones innovadoras a dificultades que ya existían anteriormente (Díaz, Llamas-Salguero y López-Fernández, 2016).

En base a lo anterior, es esperable que haya una relación estadísticamente significativa y positiva entre ambas variables.

El objetivo principal de este trabajo es evaluar la relación entre Inteligencias Múltiples y Creatividad, estableciendo si hay relación entre ambas variables, a través de una metodología no experimental, cuantitativa y correlacional. Para establecer la relación se llevará a cabo el análisis del cuestionario de Inteligencias Múltiples adaptado a Educación Secundaria por McKenzie (1999), y el Test de Pensamiento Creativo figurado de Torrance (Torrance, 1974). La muestra está formada por 108 estudiantes de 11-12 años de la República Dominicana. En cuanto a los resultados obtenidos, podemos afirmar que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre ambas en todas las inteligencias, a excepción de la intrapersonal. Finalmente, se detalla un programa de intervención relacionándolo con el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), cuyo objetivo es promover el desarrollo las diferentes Inteligencias Múltiples y la Creatividad.

Efectos de una inducción emocional en el aprendizaje de relaciones nuevas

Dra. Maria Isabel Muñoz Blanco*
*Universidad Panamericana

Descriptores: Emociones, aprendizaje, equivalencia, conductismo, condicionamiento respondiente

Actualmente se ha prestado mucha atención a las emociones, en particular a lo que se refiere con regulación emocional, y no es para menos. Existe evidencia que las emociones se encuentran relacionadas con la motivación, las estrategias de aprendizaje, sus recursos cognitivos, la

autorregulación y el desempeño académico de los estudiantes (Pekrun, Goetz, Titz, & Perry, 2002). Otros estudios han mostrado cómo las emociones afectan la conducta de los estudiantes, pudiendo afectar al estudiante de manera positiva o negativa. Hasta el momento, los estudios realizados en esta área han sido descriptivos demostrando la fuerte relación entre emociones y aprendizaje (e.g. Mega, Ronconi, & De Beni, 2014; Pekrun, Elliot, & Maier, 2009; Pekrun et al., 2002). Esta relación entre las emociones y el desempeño académico puede ser explorada por medio de un paradigma conductual a través de la inducción de estados emocionales. Dentro del análisis conductual se considera que las emociones alteran las probabilidades de ciertas respuestas (Skinner, 1957). Esto ha sido demostrado en diferentes procedimientos en donde se ha manipulado un estímulo incondicionado que genera una emoción (miedo) o a través de la consecuencia (evocando la emoción de alegría), sin embargo, poco se han explorado procedimientos que involucren emociones inducidas a partir de la experiencia del propio individuo.

Objetivo general

Conocer la relación entre la inducción emocional y el desempeño de los estudiantes en una tarea de aprendizaje

Objetivos específicos

- Evaluar la inducción de una emoción mediante la utilización de memorias autobiográficas
- Contribuir a la literatura de estímulos autobiográficos, condicionamiento clásico y de operaciones motivacionales
- Medir la capacidad de los participantes de transferir las relaciones aprendidas en el entrenamiento
- Realizar análisis de latencia de respuesta y respuestas correctas

Metodología

El presente estudio se encuentra dentro del campo de estudio del análisis conductual de tercera generación, utilizando una metodología científico experimental de tipo cuantitativo. En particular, el método tiene dos antecedentes principales, el entrenamiento se hizo basado en los estudios presentados por Tonneau & Gonzales (2004) y Delgado-Delgado & Medina-Arboleda (2011) quienes demostraron que mediante un procedimiento respondiente se podía observar las relaciones derivadas (transferencia de conocimiento). Con respecto a la inducción emocional, se utilizó una versión en computadora de la que presentó DeSteno, Li, Dickens, & Lerner (2014), en donde se les pedía a los participantes que describieran una circunstancia en donde se hayan sentido muy felices, tristes o agradecidos, y un grupo control sin inducción emocional.

Técnicas e instrumentos

La tarea se presentó mediante un programa de computadora en donde los participantes son asignados a uno de cuatro grupos diferentes. En cada grupo los participantes recibían la instrucción de escribir con muchos detalles una experiencia de su vida en donde hayan sido muy felices (grupo 1), tristes (grupo 2), o agradecidos (grupo 3). Además, se tuvo un grupo control donde se les pedía que describieran cómo hacer una receta de cocina (grupo control). Posteriormente, los participantes empezaban un entrenamiento de tipo respondiente con cuatro clases conformadas cada una con tres fotografías (retratos). El entrenamiento se hizo con el procedimiento One-to-Many y posteriormente se hizo una prueba de equivalencia (aprendizaje, simetría, transferencia y transferencia-simétrica). A través del programa se recogió información respecto a las respuestas de los participantes, errores y latencia de respuesta.

Se realizó un análisis ANOVA con el fin de comparar los diferentes grupos en términos de su desempeño en la tarea de aprendizaje y las subsecuentes pruebas, y el tiempo que demoraban en responder en cada instancia (latencia).

Sujetos de estudio

Participaron 197 estudiantes de licenciatura de Pedagogía, Psicopedagogía, Administración y Negocios y Comunicación de forma voluntaria.

Principales resultados:

- El procedimiento escogido muestra que es posible capturar la capacidad de los estudiantes para transferir su aprendizaje a partir de una emoción inducida
- Se encontraron diferencias significativas en los tiempos de respuesta durante la prueba de aprendizaje a partir de la emoción inducida
- En general, todos los participantes tuvieron dificultades en transferir el aprendizaje a nuevos contextos

Conclusiones

Temas tan complejos como es el estudio de las emociones, puede ser estudiado desde una perspectiva conductista-experimental. En general la inducción emocional no tuvo efectos en el desempeño (puntaje) de los participantes, pero si en la distribución de sus respuestas. Esto puede llevar a analizar que el procedimiento a inducción emocional tiene una función que altera la forma del comportamiento, similar a lo que se ha descrito en la literatura de Operaciones Motivacionales (OM).

Futuros estudios buscarán analizar si a través de un paradigma operante se observará una función de alteración del valor, como está descrito en la literatura de OM.

Control conductual percibido, prácticas parentales en la alimentación infantil y su relación con el IMC

Dra. Gabriela Navarro Contreras*

Dr. Ferrán Padrós Blázquez**

Dra. Mónica Fulgencio Juárez**

*Universidad de Guanajuato

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Teoría de la conducta planeada, Prácticas de alimentación infantil, IMC, Niños, Obesidad y Sobrepeso

En los países en desarrollo con economías emergentes (clasificados por el Banco Mundial como países de ingresos bajos y medianos) la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil entre los niños en edad preescolar supera el 30% (OMS, 2019). México es uno de los países en desarrollo, lo que nos impulsa a analizar el rol de los padres, en las causas y en la prevención de dicha problemática ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (2016) la prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en población en edad escolar (5 a 11 años) es del 33.2%, siendo ésta mayor en localidades urbanas que en las rurales (34.9% vs 29.0%). La teoría de la conducta planeada (TCP) considera el efecto del control conductual percibido en la reducción del sobrepeso, ya que toma en consideración algunos de los impedimentos o barreras reales que pueden tener influencia en la intención de perder peso (Ajzen, 2015). De acuerdo con investigaciones previas (Fishbein & Ajzen, 2010), cuando las personas tienen un grado suficiente de control sobre el comportamiento, se espera que pueda llevar a cabo sus intenciones de perder peso, cuando surge la oportunidad. Sin embargo, en el caso de los niños(as), dado que están en proceso de desarrollo, dependen en gran medida de sus padres por lo cual son éstos los que tienen en buena medida el control de su alimentación. Estudios proponen examinar las creencias y las prácticas parentales relacionadas con la alimentación infantil, en lugar del contenido nutricional de la dieta como la manera en que se podrá tener un mejor entendimiento del sobrepeso infantil (Johnson y

Birch, 1994; Baughcum, Powers, Johnson Chamberlin Deeks, Jain y colaboradores, 2001). Así mismo, diversas investigaciones han mostrado que el comportamiento alimenticio de los niños está fuertemente influenciado por el ambiente familiar, incluyendo aspectos como el modelamiento de roles (Ek et al., 2016), el control parental en la dieta del niño, así como las actitudes de los padres hacia su propia ingesta dietética (Birch, Zimmerman & Hind, 1980; Birch y Fisher, 2000; Birch, Fisher, Grimm-Thomas, Markey, Sawyer, & Johnson, 2001; Hood, Moore, Sundarajan-Ramamurti, Singer, Cupples y Ellison, 2000; Johnson y Birch, 1994; Montague, 2002), sus prácticas parentales de alimentación en general (Anzman, Rollins, & Birch, 2010; Birch et al., 2001; Davison & Birch, 2001; Liu, Mallan, Mhrshahi, & Daniels, 2014; Thompson, 2010). El ambiente del hogar juega un rol sumamente importante en la formación de los hábitos de los niños(as) dentro de los cuales se incluyen los hábitos y comportamientos alimenticios (Vaughn et al., 2016). Vaughn et al., (2016), entre otros, menciona que los padres y cuidadores principales influyen fuertemente el ambiente del hogar tanto física, como socialmente a través de sus comportamientos. Por lo cual el objetivo del presente trabajo es indagar en la relación entre el control conductual percibido de las madres en la alimentación infantil, con las prácticas de alimentación que ejercen con sus niños(as) y el índice de masa corporal (IMC) de éstos.

Método

Participantes. Colaboraron 276 Diadas madre- hijo(a) de Michoacán, México. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Edad de las madres va de los 25 años a los 54 (Media=36.9 y D.E.=6.4), En cuanto a su escolaridad el 33% cuenta con nivel de bachillerato, el 26.8% con estudios de Licenciatura, el 21.7% con educación secundaria, 8% con educación primaria, y el 2.5% con estudios de posgrado. El 43.8% se dedican al hogar, el 35.6% son empleadas no profesionistas, el 10.1% son profesionistas, el 6.2% tienen un negocio independiente, el .7% son estudiantes y el .4% no tiene empleo. El 74.6% están casadas, 7.2% son solteras, 4.3% viven en unión libre, el 4.7% están divorciadas y el 1.4% viudas. Edad de sus hijos 7 a 12 años (Media= 9.7, D.E.=1.1), el 53.6% de los hijos de las participantes son mujeres y el 46.4% son varones.

Instrumentos:

Para la recolección de la información se administró la adaptación Mexicana del Child Feeding Questionnaire AMCFQ (Navarro y Reyes 2016). Evalúa las prácticas, creencias y actitudes parentales hacia la alimentación infantil en madres mexicanas de niños de 5 a 11 años de edad. Consta de 33 ítems en formato tipo Likert pictográfico con 5 opciones de respuesta el cual cuenta con una consistencia interna de alpha de Cronbach de $\alpha=.858$ y la Escala para evaluar Control conductual percibido en la alimentación infantil (Navarro y Padrós, 2017) compuesta por 13 ítems con formato tipo Likert de 5 puntos. Cuenta con una consistencia interna por medio de alfa de Cronbach de .845. El primer factor evalúa el barreras ante el consumo de frutas y verduras con 6 ítems, obteniendo un alfa de Cronbach de .872, el segundo factor evalúa el control percibido ante el consumo de bebidas azucaradas con 4 ítems y un alfa=.832; y el tercero evalúa la norma subjetiva y motivación por complacer con ítems 3 que obtuvieron un alfa= .714.

Procedimiento

Se acudió a escuelas primarias y se solicitó permiso a las autoridades educativas quienes citaron a las madres para platicarles sobre el proyecto de investigación. Todas las participantes dieron su consentimiento para colaborar en el estudio y para la toma de medidas de sus hijos. A los niños se les tomaron las medidas antropométricas de peso y talla. Posteriormente se calculó de su IMC con el calculador de IMC para niños y adolescentes del Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC).

Resultados

De acuerdo con el IMC obtenido de los niños participantes su clasificación fue la siguiente: el 1.4% tiene bajo peso, 65.2% peso saludable, 17% Sobrepeso y 16.3% obesidad.

Mediante análisis de correlación de Pearson se encontraron asociaciones entre el control en el consumo de bebidas azucaradas (CCBA) y Monitoreo ($r=.216$ p. 001), entre el CCBA y el IMC del niño ($r= -.355$ p. 000). Entre barreras para el consumo de frutas y verduras se encontró correlación inversa con Presión para comer ($r= -.177$ p. 006) y con Restricción como método de disciplina ($r=.250$

p. 000). La Norma subjetiva correlacionó con Responsabilidad percibida ($r=.206$ p. 001) y con Presión para comer ($r=.207$ p. 001). Con relación al IMC de los niños se encontraron las siguientes correlaciones: El IMC correlacionó inversamente con las barreras para el consumo de frutas y verduras ($r=-.137$ p. 037), con el control en el consumo de bebidas azucaradas ($r=-.355$ p. 000) y con la norma subjetiva y motivación por complacer ($r=-.218$ p. 000).

Conclusiones

Se concluye que es importante poner atención en el consumo de bebidas azucaradas ya que muestran relación con IMC mayores, así mismo resulta relevante que las personas que utilizan la práctica de la restricción, la cual se ha relacionado con peores resultados en el control del peso en niños, son también los padres que perciben más barreras para comprar, preparar y ofrecer frutas y verduras a los niños, lo cual resulta un foco importante para futuras intervenciones.

Referencias

Ajzen, I. (2015). Consumer attitudes and behavior: the theory of planned behavior applied to food consumption decisions. *Rivista Di Economia Agraria*, 2(AnnoLXX), 121–138. <http://doi.org/10.13128/REA-18003>

Baughcum, A. E.; Powers, S. W., Johnson S. B; Chamberlin L. A., Deeks, C. M., Jain A, et al, (2001). Maternal feeding practices and beliefs and their relationships to overweight in early childhood. *Journal of Development Behavior Pediatrics*, 22: 391-408.

Anzman, S., Rollins, B., & Birch, L. (2010). Parental influence on children's early eating environments and obesity risk: implications for prevention. *International Journal of Obesity*, 34(10), 1116–1124. <http://doi.org/10.1038/ijo.2010.43>

Birch, L. L. & Fisher, J. O. (2000). Mothers' child feeding practices influence daughter eating and weight. *American Journal of Clinical Nutrition*. 71:1054-61.
Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001).

Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36, 201–210. <http://doi.org/10.1006>.

Birch, L. L.; Zimmerman S. J. & Hind H.(1980). The influence of social-affective context on the formation of children's food preferences. *Child Development* 51, 856-861

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Calculadora del IMC para niños y adolescentes. Gobierno USA. gov. consultado en <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/bmi/calculator.html>

Ek, A., Sorjonen, K., Eli, K., Lindberg, L., Nyman, J., Marcus, C., & Nowicka, P. (2016). Associations between parental concerns about preschoolers' weight and eating and parental feeding practices: Results from analyses of the child eating behavior questionnaire, the child feeding questionnaire, and the lifestyle behavior checklist. *PLoS ONE*, 11(1), 1–21. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0147257>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (2016). Instituto Nacional de Salud Pública. Secretaría de Salud, México. 31 de octubre, 2016. disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-de-medio-camino-2016>

Davison, K. K., & Birch, L. L. (2001). Child and parent characteristics as predictors of change in girls' body mass index. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 25(12), 1834–1842. <http://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801835>

Fishbein, M & Ajzen, I. (2010) Predicting and Changing Behavior. The reasoned Action Approach. Psychology Press. New York.

Hood, M. Y.; Moore, L. L.; Sundarajan-Ramamurti, A.; Singer, M.; Cupples, L. A. & Ellison, R.C. (2000). Parental eating attitude and the development of obesity in children. The Framingham Children's Study. *International Journal of Obesity*. 24, 1319-1325.

Johnson, S. L. & Birch, L. L. (1994). Parents and children's adiposity and eating style. *Pediatrics*. 94: 653-661.

Liu, W. H., Mallan, K. M., Mahrshahi, S., & Daniels, L. A. (2014). Feeding beliefs and practices of Chinese immigrant mothers: Validation of a modified version of the child feeding questionnaire. *Appetite*, 80, 55–60. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2014.04.030>.

Montague, M. (2002). Public health nutrition policy in organized setting for children aged 0-12: An overview of policy, knowledge and interventions. A report to the Eat well Victoria partnership.

Navarro Contreras, Gabriela y Reyes Lagunes, Isabel (2016). Validación psicométrica de la adaptación mexicana del Child Feeding Questionnaire. *Acta de Investigación Psicológica*, VI (1), pp 2337-2349. ISSN (versión impresa) 2007-4832, ISSN (versión electrónica) 2007-4719. [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2016/Acta_Inv_Psicol_2016_6\(1\)_2007_%204719_Abr_2016.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2016/Acta_Inv_Psicol_2016_6(1)_2007_%204719_Abr_2016.pdf)

Navarro Contreras, Gabriela y Ferrán Padrós Blázquez. (2017) Estudio psicométrico preliminar de la escala para evaluar control conductual percibido en la alimentación infantil. *Revista Mexicana de Psicología*. Número especial: Memorias en extenso XXV Congreso Mexicano de Psicología. Pag. 734-736. Puerto Vallarta, Jalisco. Octubre, 2017. ISSN 2007-9222.

Organización Mundial de la Salud, OMS (2019). Comisión para acabar con la obesidad infantil. Datos y cifras sobre obesidad infantil. Recuperado el 01 de julio de 2019, de Salud y nutrición: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>

Thompson, M. E. (2010). Parental Feeding and Childhood Obesity in Preschool-Age Children: Recent Findings from the Literature. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 33(4), 205–267. <http://doi.org/10.3109/01460862.2010.530057>

Vaughn, A. E., Ward, D. S., Fisher, J. O., Faith, M. S., Hughes, S. O., Kremers, S. P. J., Power, T. G. (2016). Fundamental constructs in food parenting practices: a content map to guide future research, 74(2), 98–117. <http://doi.org/10.1093/nutrit/nuv061>

Detección temprana del TEA y evolución con intervención intensiva

Lic. Natalia Navarro Laguna, *Polea**

**Centro de Atención y Capacitación en Trastornos del Neurodesarrollo*

Descriptores: Detección Temprana, Trastorno del Espectro Autista, Modelo Denver, Escalas de Desarrollo, MCHAT

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición que afecta las habilidades de comunicación y socialización, además de desarrollar un conjunto de movimientos estereotipados, actividades repetitivas, restrictivas y rituales (American Psychiatric Association, 2013). Actualmente se consideran los Trastornos del Espectro Autista como trastornos neuropsiquiátricos que, presentando

una amplia variedad de expresiones clínicas, son el resultado de disfunciones multifactoriales del desarrollo del sistema nervioso central.

Según la National Autism Society (2003) en Inglaterra, el trastorno del espectro autista afecta al menos a 60 por cada 10,000 niños. En Estados Unidos el Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance (2008) estimó que la prevalencia es un niño con TEA por cada 68 niños. En México, los estudios de Esquer relacionados con la prevalencia del TEA indican que existe un niño con TEA por cada 162 (Esquer,2010).

Dos de los instrumentos utilizados para la detección temprana de TEA son el Denver-II (DDST-II, Test Revisado de Denver para la Detección Evolutiva) diseñado para la evaluación del desarrollo normal del niño desde el nacimiento hasta los 6 años y el CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) que observa la ausencia de comportamientos significativos desde los 18 meses de edad que podrían manifestar riesgo de desarrollar trastornos socio comunicativos. (Filipek, 2000). Posterior a una prueba de detección se hace necesaria la evaluación diagnóstica, para estos efectos las gold estándar son ADOS 2 (Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo – 2) y ADI-R (Entrevista para el Diagnóstico del Autismo–Revisada).

ADOS 2 Es una valoración semiestructurada a través de la observación en cuatro módulos que incluyen actividades dirigidas por el investigador que evalúan la comunicación, la interacción social recíproca, el juego, la conducta estereotipada, los intereses restringidos, y otras conductas anormales. ADI-R Es una entrevista comprehensiva y estructurada para padres que sondea los síntomas autistas en las esferas de la ausencia de vínculos sociales, comunicación, y conductas ritualizadas o perseverantes (Filipek, 2000).

En el 2005, Zwaigenbaum y colaboradores, publicaron en la International Journal of Developmental Neuroscience, un estudio longitudinal de bebés de alto riesgo. Los resultados indicaron que a los 12 meses de edad, los bebés que luego son diagnosticados con autismo pueden distinguirse de otros sobre la base de: (1) varios marcadores de comportamiento específicos, incluidas las atípicas en el contacto visual, el seguimiento visual, la desconexión de la atención visual, la orientación al nombre, la imitación, sonrisa social, reactividad, interés y afecto social, y comportamientos sensoriales; (2) latencia prolongada para desconectar la atención visual; (3) un patrón característico de temperamento temprano, pasividad y nivel de actividad disminuido a los 6 meses, seguido de reacciones de angustia extremas, una tendencia a fijarse en objetos y una disminución de la expresión de afecto positivo a los 12 meses; y (4) lenguaje expresivo y receptivo retrasado. La aparente normalidad de los niños con TEA en edades tempranas, dificultan la detección, sin embargo, más del 50% de los padres de niños con TEA expresa abiertamente algún tipo de inquietud acerca del neurodesarrollo de sus hijos cuando éstos tienen entre 18 y 24 meses. Por tanto, es frecuente que los padres sospechen la existencia de algún problema en su hijo, pero que no reciban información clara hasta bastante tiempo más tarde (Cabanyes, 2004). Lo trascendental de la detección y diagnóstico temprano es la pronta intervención hacia la rehabilitación del neurodesarrollo integral del infante, para esto, el Early Start Denver Model (ESDM) o Modelo Denver ha demostrado eficacia.

En el 2010, un estudio para evaluar la eficacia del ESDM, demostró que los niños que recibieron ESDM mostraron mejoras significativas en el coeficiente intelectual, el comportamiento adaptativo y el diagnóstico de autismo. El grupo de ESDM mantuvo su tasa de crecimiento en el comportamiento adaptativo en comparación con una muestra normativa de niños con desarrollo típico. Los niños que recibieron ESDM también tuvieron más probabilidades de experimentar un cambio en el diagnóstico de autismo a trastorno generalizado del desarrollo que el grupo de comparación (Dawson, 2010).

El EDMD sugiere un modelo de desarrollo del autismo desde la hipótesis de déficits tempranos en la imitación y daños relacionados con el compartir afectos y del desarrollo de la intersubjetividad en el primer año de vida. Este modelo presenta una teoría coherente respecto a los daños específicos en las tres conductas críticas en el desarrollo: imitación; compartir emociones y la atención conjunta (Rogers, 2006).

La intervención del ESMD se fundamenta en cinco principios; el mejoramiento de las relaciones del niño con los otros, la orientación evolutiva guiada por su currículo de conductas adquiridas y metas, estrategias de enseñanza basadas en el análisis de la conducta, comunicación y lenguaje en una relación basada en el afecto y la integración equipo multidisciplinario (Rogers, 2015). El objetivo del presente estudio fue evidenciar la posibilidad de cambio de pronóstico e incluso de impresión diagnóstica cuando los síntomas son detectados de manera precoz y se comienza oportunamente con una intervención personalizada e intensiva guiada por los resultados de la misma evaluación en donde se conocieron los déficits del sujeto, convirtiéndose en el punto de partida para la rehabilitación.

Método

Sujeto

Paciente masculino de 12 meses de edad. Hijo único, madre de 35 años, padre 43 años. El sujeto es producto 38 semanas de embarazo, con controles prenatales, nacido por parto natural, sin antecedentes de enfermedades en los primeros 12 meses de vida. El motivo de la primera consulta fue la preocupación de la madre respecto al desarrollo de su hijo, según su reporte de los 6 a los 9 meses, el niño dejó de sostener el contacto ocular con ella, "parecía sordo" pues no respondía a su nombre ni a ninguna instrucción básica, difícilmente sonreía, caminaba en puntas, repetía patrones de conducta como seguir su sombra por más de dos horas, abrir y cerrar puertas, hacer girar objetos y las llantas de los juguetes.

Tipo de Estudio

Estudio de Caso

Muestra

N=1

Procedimiento

Etapas 1: Evaluación pre. Se aplicó M Chat, Escalas de Desarrollo de Gesell, Currículo de Denver. Debido a que las pruebas diagnósticas disponibles solo aplicaban desde los 24 meses de edad, fueron omitidas de la evaluación.

Etapas 2: Intervención. Se diseñaron objetivos de acuerdo a los resultados obtenidos en la escala de desarrollo de Gesell, partiendo de la edad en la que se encontraba cada área y estimulando la adquisición del siguiente hito de desarrollo.

Las estrategias de estimulación se diseñaron e implementaron siguiendo el Modelo Denver. Las sesiones fueron de 2 horas por día, 14 horas a la semana, en donde intervenían terapeuta, madre y monitora.

Etapas 3: Evaluación del seguimiento. Se hicieron mediciones intermedias, cada cuatro meses, utilizando Escalas de Gesell.

Etapas 4: Evaluación post. Se aplicó nuevamente el conjunto de pruebas M Chat, Escalas de Desarrollo de Gesell, Currículo de Denver.

Instrumentos

M CHAT. El Cuestionario para el Autismo en Niños Pequeños, diseñado para detectar el autismo en edad temprana. La primera sección consiste en una serie de nueve preguntas para los padres y la segunda sección consta de una serie de cinco ítems diseñados para ser observados por el profesional.

Escalas de Desarrollo de Gesell. Describe los hitos de desarrollo sano del niño desde las primeras 4 semanas hasta los 36 meses de edad, está dividida en cinco áreas: lenguaje, conducta adaptativa, conducta personal y social, motricidad fina y motricidad gruesa.

Currículo de Denver. Es un inventario de habilidades adquiridas por el sujeto durante la implementación del Modelo Denver. Está dividido en 4 niveles, cada nivel tiene sus dominios y habilidades específicas, parte de un enfoque evolutivo.

Resultados

En la evaluación pre la aplicación del instrumento del M CHAT dio como resultado ALTO RIESGO DE TEA, ya que los ítems correspondientes a los gestos protodeclarativos (7/A, 4/B), el seguimiento de mirada (2/B) y los correspondientes a juego de ficción (4/A,3/B) fueron negativos. Estos cinco ítems representan las conductas más significativas en la sintomatología del TEA. En las Escalas de Desarrollo de Gesell los resultados fueron: Lenguaje (.56), Conducta Adaptativa (.66), Conducta Personal y Social (.58), motricidad fina (.83), motricidad gruesa (.75). Al igual que en la prueba de detección, los resultados de la prueba de desarrollo muestran un perfil coincidente con el perfil de desarrollo de los pacientes con TEA ya que todos los coeficientes, excepto el de motricidad gruesa, quedaron por debajo del punto de corte, pero los más deficientes fueron Lenguaje y Conducta Social. En cuanto al Curriculum de Denver, el sujeto se evaluó en el Nivel 1, solo 4 de los 12 dominios de este nivel mostraron alguna habilidad adquirida.

Se realizaron dos evaluaciones intermedias utilizando únicamente la escala de desarrollo de Gesell. La primera fue a los 4 meses después de iniciada la intervención en donde los resultados fueron: Lenguaje (.62), Conducta Adaptativa (.87), Conducta Personal y Social (.72), motricidad fina (1.09), motricidad gruesa (.94). En esta primera evaluación de desarrollo todos los coeficientes tuvieron una evolución positiva, sin embargo, Lenguaje y Conducta Social permanecieron siendo los más deficientes y los únicos que quedaron por debajo del punto de corte. Fue hasta después de los ocho meses de intervención, en la segunda evaluación de seguimiento, que los coeficientes de las dos áreas más relacionadas con los síntomas de TEA, Lenguaje y Socialización, alcanzan niveles de normalidad. Los resultados fueron: Lenguaje (.85), Conducta Adaptativa (1), Conducta Personal y Social (1), motricidad fina (1), motricidad gruesa (.85).

En la evaluación post, 12 meses después de iniciada la intervención, se aplicaron nuevamente las tres pruebas iniciales. En donde el M CHAT obtuvo respuestas positivas a todos sus ítems, por lo que el resultado fue SIN RIESGO DE TEA. Los coeficientes de desarrollo fueron: Lenguaje (.87) Conducta Adaptativa (1), Conducta Personal y Social (.87), motricidad fina (1), motricidad gruesa (1). Alcanzando una puntuación armónica, coincidente con un perfil de desarrollo sano. El curriculum de Denver pudo ser evaluado en los niveles 1 y 2, en los que todos los dominios del nivel 1 lograron cada una de sus habilidades y en el nivel 2, todos, excepto el dominio correspondiente a tareas, mostraron por lo menos una de las habilidades adquiridas.

Conclusiones

Los síntomas de TEA pueden ser detectados precozmente. Es importante prestar atención a las preocupaciones los padres respecto al neurodesarrollo de sus hijos. Detectar temprano estos signos llevan a la pronta evaluación especializada. La vigilancia de los hitos de desarrollo es fundamental en la rehabilitación del TEA ya que estos son los indicadores de efectos positivos de la intervención.

Queda la tarea del seguimiento al desarrollo de este sujeto, su adaptación a las siguientes etapas del desarrollo, a los cambios de escenarios como el ingreso a preescolar y la adquisición conducta moral y teoría de la mente que son otros procesos referenciados al TEA.

Referencias

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Autor

Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2008 Principal Investigators; Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence of autism spectrum disorders--Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 14 sites, United States, 2008. MMWR Surveill Summ. 2012 Mar 30;61(3):1-19.

Cabanyes J. y cols. Identificación y diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista. REV NEUROL 2004;39 (1):81-90

Dawson G., Rogers S. y cols. Randomized Controlled Trial of an Intervention for Toddlers with Autism: The Early Start Denver Model. Pediatrics, 125 (2010), pp. e17-e23

Esquer. El autismo. Ed. Alfa Futuro 2a Ed. 2010.

Filipek PA, et al. Practice parameter: Screening and diagnosis of autism: Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and Child Neurology Society. Neurology. 2000; 55.

National Autism Society (2003). National Autism Plan for Children Rogers, S.J. y Dawson, G. (2015). Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo.

Rogers, S.J. y Williams, J. (2006). Imitation and the social mind: Autism and typical development. Nueva York: Guilford Press, 277-309.

Zwaigenbaum L, Bryson S, Rogers T et al. Behavioral manifestations of autism in the first year of life. International Journal of Developmental Neuroscience. 2005; 23:143 – 152

Relación entre miedo dental y trastorno de ansiedad en niños de Tijuana, México

Dr. Agustín Jaime Negrete Cortes*

Dra. Ana Sofía Álvarez Ocampo*

Dra. María Luisa García Gomar*

Elsi Viviana Delgado Silva*

*Universidad Autónoma de Baja California

Descriptores: Miedo dental, Trastorno de ansiedad, Odontopediatría, Trabajo multidisciplinario, Niños

En odontología, se ha informado que el miedo es un aspecto importante que afecta la asistencia al cuidado dental, ya que las personas ansiosas tienden a evitar los consultorios dentales. Existen tres mecanismos por los cuales una fobia o un miedo pueden ser adquiridos: por medio del condicionamiento, exposición vicaria y por medio de la transmisión de información e instrucción (Cameron, et al., 2016). En términos de la adquisición del miedo dental se ha argumentado que las personas que han aprendido a temerle al dentista es porque han sufrido una experiencia dolorosa, han presenciado un evento traumático o han escuchado una historia aterradora sobre ir al dentista (Armfield, 2010). Particularmente las experiencias dentales traumáticas están asociadas con la ansiedad y el miedo dental (Seligman, et al., 2017). Sin embargo, muchas personas sin miedo dental han tenido experiencias dentales negativas, y algunas personas con miedo considerable no recuerdan ningún incidente traumático (Armfield, 2010).

Aproximadamente uno de siete individuos de la población experimenta elevados niveles de ansiedad durante un tratamiento odontológico, y el tratamiento farmacológico, conductual o cognitivo, han sido empleados para su intervención con resultados variantes (Aminabadi, et al. 2012). Los pacientes odontopediátricos con ansiedad o conductas de evitación por lo general muestran miedo a la instrumentación odontológica, el ambiente, los ruidos etc. (Armfield, 2010). Estos estímulos crean una condición aversiva que se traduce en miedo, ansiedad, e incluso un crecimiento en la sensibilidad al dolor producido por la intervención odontológica a lo que realmente se siente (Havale, et al., 2015).

La presencia del miedo dental en la infancia puede persistir durante mucho tiempo incluso en la adultez. Una experiencia negativa o una primera visita dental inadecuada durante la infancia pueden llevar a una persona adulta a presentar niveles elevados de temor dental. Algunos autores han encontrado que algunos trastornos de ansiedad se relacionan con la salud bucal y el miedo dental en niños (Aminabadi, et al., 2016) por lo que existe la posibilidad que el miedo y ansiedad dental sean síntomas derivados de un desorden de ansiedad. Por tal motivo la presente investigación tiene por objetivo determinar el grado de relación entre el miedo al dentista y síntomas de desorden de ansiedad en niños de 8 a 11 años asistentes a una escuela primaria de Tijuana, B.C. La muestra estuvo conformada por 144 niños (51.2%niñas) con una edad promedio de 9.5 (DE=1.33). El 68% vive con ambos padres mientras que el 43.05% nunca ha visitado al dentista. El 54.1% se cepilla los dientes tres veces al día. Para evaluar la sintomatología ansiosa, se empleó la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS), cuya consistencia interna es de .88 y la Encuesta de miedo infantil-subescala dental el cual es un cuestionario que busca identificar el nivel de ansiedad dental relacionado con aspectos del tratamiento y manipulación dental. Las aplicaciones se hicieron dentro del salón de clases tras obtener el consentimiento informado de los padres. Antes de cada sesión se les informó a los niños que todas sus respuestas serían confidenciales. De forma grupal se les mostró imágenes neutrales de los aparatos dentales que serían mencionados dentro de la Encuesta de miedo infantil-subescala dental. Los resultados indican que el 28.2% de los niños evaluados presentan niveles significativamente altos de miedo dental. El miedo dental presenta correlaciones significativas con el factor ataque de pánico ($r=.29$, $p<.05$), desorden de ansiedad por separación ($r=.34$, $p<.002$), Fobia social ($r=.27$, $p<.05$), miedo al daño físico ($r=.37$, $p<.001$), desorden obsesivo compulsivo ($r=.32$, $p<.005$) y con desorden de ansiedad generalizada ($r=.34$, $p<.005$). En un modelo de regresión lineal el mejor predictor del miedo dental es el miedo al daño físico (Int.=32.3, Miedo al daño físico=1.32; $p<.001$; $R^2=.14$). No existen diferencias en el miedo al dentista y la experiencia regular de visitas al dentista, sin embargo, existen diferencia significativas en el factor de miedo al daño físico entre quienes si han visitado y quienes no han visitado al dentista ($Z=2.5$; $p<.05$). Estos resultados apoyan la hipótesis de que el miedo dental se relaciona más a un rasgo o trastorno de ansiedad en lugar de experiencias negativas previas. Un trabajo multidisciplinario entre profesionales odontopediátricos y psicólogos a favor de una intervención cognitivo conductual puede ser un tratamiento prometedor y viable para la ansiedad dental en niños y adolescentes. Su integración en la atención dental pediátrica de rutina aumentaría el acceso a un tratamiento psicológico efectivo (Shahnavaz, et al., 2018).

Aminabadi, N. A., Erfanparast, L., Sohrabi, A., Oskouei, S. G., & Naghili, A. (2012). The impact of virtual reality distraction on pain and anxiety during dental treatment in 4-6 year-old children: a randomized controlled clinical trial. *Journal of dental research, dental clinics, dental prospects*, 6(4), 117.

Aminabadi, N. A., Najafpour, E., Erfanparast, L., Jamali, Z., Pournaghi-Azar, F., Tamjid-Shabestari, S., & Shirazi, S. (2016). Oral health status, dental anxiety, and behavior-management problems in children with oppositional defiant disorder. *European journal of oral sciences*, 124(1), 45-51.

Armfield, J. M. (2010). How do we measure dental fear and what are we measuring anyway?. *Oral health & preventive dentistry*, 8(2).

Cameron, G., Roche, B., Schlund, M. W., & Dymond, S. (2016). Learned, instructed and observed pathways to fear and avoidance. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 50, 106-112.

Havale, R., Sheetal, B. S., Patil, R., Hemant Kumar, R., Anegundi, R. T., & Inushekar, K. R. (2015). Dental notation for primary teeth: a review and suggestion of a novel system. *Eur J Paediatr Dent*, 16(2), 163-6.

Seligman, L. D., Hovey, J. D., Chacon, K., & Ollendick, T. H. (2017). Dental anxiety: An understudied problem in youth. *Clinical psychology review*, 55, 25-40.

Shahnavaz, S., Hedman-Lagerlöf, E., Hasselblad, T., Reuterskiöld, L., Kaldo, V., & Dahllöf, G. (2018). Internet-based cognitive behavioral therapy for children and adolescents with dental anxiety: open trial. *Journal of medical Internet research*, 20(1), e12.

La migración en positivo: recursos familiares de jóvenes con padres migrantes y de retorno

Mtra. Nydia Obregón-Velasco*
Génesis María Alvarado Valdovinos*
Dora Luz Morfin Estrada*

**Facultad de Psicología de la Univesridad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Recursos familiares, Migración, Retorno, Jóvenes, Psicología positiva

Introducción

Cada día en cada país, la juventud es estigmatizada por los parámetros que supuestamente han de cumplir en determinada edad y que no siempre son llevados a cabo. La gran vulnerabilidad se deriva no solo por los rasgos de personalidad de la condición juvenil sino también por un contexto económico-social que les es particularmente adverso (Sepulveda, 2014). Se propone dejar de estigmatizar a este sector poblacional como haraganes y como incapaces (Gentile, 2014). En 2016, el 53.6% de las cédulas consulares eran de mexicanos con origen en siete entidades del país: Michoacán, Guerrero, Guanajuato, Jalisco, Puebla, Oaxaca y Ciudad de México (Anuario de Migración y Remesas, 2018). De ahí que en México exista una tradición migratoria de más de 100 años donde la dinámica familiar, social y cultural viene de generación en generación (Rivera-Heredia, Medina y Verduzco, 2018). De acuerdo con Coespo Michoacán (2018) este estado se encuentra entre los primeros 3 estados del país con un flujo de inmigrantes.

Las comunidades de origen y destino a través de la experiencia de migración crean vínculos a pesar de la distancia, estableciendo un intercambio de remesas, valores e ideas que influyen en la edificación social de la identidad personal y cultural de las personas involucradas (Guzmán-Carrillo, González-Verduzco, y Rivera-Heredia, 2015). Cuando los varones padres migran se ha observado que la cantidad y la calidad de la comunicación y la frecuencia del envío de remesas, juega un papel importante para mantener los lazos afectivos que pueden establecerse tanto de lejanía o cercanía afectiva con los jóvenes hijos/as que se quedaron (Obregón-Velasco, 2017). Se considera que entre los impactos positivos de la experiencia de migración se encuentran el desarrollo o fortalecimiento de sus recursos psicológicos. Los recursos son elementos que dan poder a la persona para hacer frente a las situaciones que vive, por lo que pueden variar, intercambiarse, darse o recibirse, según sea el contexto social y las circunstancias en las que se utilizan, siendo empleados especialmente ante situaciones percibidas como amenazadoras o estresantes (Pérez Padilla, Rivera-Heredia, González-Betanzos, 2014).

Los recursos familiares pueden definirse como las capacidades con las que cuenta la familia para realizar actividades en conjunto, tomar decisiones y ser solidarios entre sí, su capacidad para expresar emociones tanto positivas como negativas en un ambiente de respeto y aceptación así como la percepción de dificultades entre los miembros de la familia (Rivera-Heredia y Andrade-Palos, 2006, como se citó en Obregón-Velasco, 2018).

También se han conceptualizado algunos recursos familiares que emergen en algunas familias durante y después de un desplazamiento forzado, tales como: vínculos, redes y ocio compartido, reforzamiento o creación del vínculo familiar. Pero el recurso familiar que más sobresale en situaciones límite es la fortaleza interna que le permite a la familia seguir luchando, reconociendo sus capacidades para mantener el control de su vida (Domínguez de la Ossa, 2018).

Cada individuo, familia o contexto, cuenta con diferentes recursos; algunos de ellos han sido provistos por elementos genéticos, pero muchos otros se han desarrollado mediante las experiencias de la vida, evolucionando según el tipo de situaciones a las que se han enfrentado y mediante la interacción con los diferentes individuos y contextos con quienes se tiene contacto. Los recursos de los individuos se moldean a través de sus experiencias de vida, que les permiten reconsiderar e implementar estrategias para el manejo de las situaciones estresantes (Guzmán-Carrillo, et al., 2015).

En el presente trabajo se resaltan los recursos familiares de jóvenes con padres migrantes y de retorno, para primero sumarse a dejar de estigmatizar a la juventud y segundo al estudio de la migración desde los aspectos positivos que genera.

Método

El enfoque utilizado fue la metodología cualitativa desde la perspectiva fenomenológica, interesada en resaltar los significados que se atribuyen a las propias experiencias; se trabajó con jóvenes entre 19-21 años mediante entrevistas semiestructuradas que giraron sobre los recursos psicológicos que se han desarrollado o fortalecido con la experiencia de migración en su familia. En el presente estudio solo se reporta parte de lo hallado con los jóvenes que tienen o han tenido familiares migrantes directos y, solo los recursos de tipo familiar de acuerdo con las tres dimensiones del modelo de Rivera-Heredia y Andrade-Palos en 2010: Unión y apoyo familiar, expresión al interior de la familia y percepción de dificultades familiares (cómo se citó en Obregón-Velasco, 2018).

Resultados

Diversas formas de unión y apoyo en la familia cuando se tienen familiares migrantes y su fortalecimiento ante las adversidades

La mayoría de los jóvenes refieren sentir unión y apoyo en su familia, pero con características diferentes; hay quienes refieren una unión y apoyo distribuido en todo el sistema familiar cuando su papá ha retornado. Hay quien refiere un apoyo y unión más centralizada e intensa con la mamá que se quedó a cargo de ellos.

Otros perciben que el apoyo y la unión han estado presentes en ambos padres pese a que uno no esté físicamente (migrante). Y hay quienes más bien, han sentido el apoyo y unión con otros miembros de la familia como los hermanos y los abuelos, más que con los padres. Aunque, todos los jóvenes expresan sentir apoyo y unión en su familia, no obstante, señalan no sentir apoyo ni mucha unión con el padre o madre que migró o ni con la madre que se quedó a cargo.

Hay una joven que refiere extrañar y resentir ahora que se fue, la unión y el apoyo que brindaba su mamá. Y comenta una experiencia diferente respecto a lo experimentado con su papá, quien aunque migró antes y por muchos años, no sintió tanto su partida al momento, si después, pero menos que con su mamá, ya que con su papá al parecer no sentía apoyo, sino presión y exigencia cuando aún no migraba, calificando su partida como “descanso emocional” para la familia. Al presentarse algunas circunstancias adversas como enfermedad, hay quienes perciben la presencia del apoyo y unión tanto de los familiares que se quedaron y de los que se fueron (tíos/as abuelos/as). Mientras que otros jóvenes refieren fortalecerse la unión y el apoyo a raíz de la enfermedad, la partida de un ser querido u otros sucesos inesperados como un secuestro. Al parecer la migración de ambos padres, para una joven, primero la de papá y ahora más recientemente, la de su mamá, le ha permitido madurar, acumular crecimiento personal, generar autonomía, unirse y apoyarse más entre hermanos.

Fortaleciéndose la comunicación. La confianza para expresar las emociones en la familia cuando hay experiencia de migración

Un recurso familiar que al parecer está constantemente fortaleciéndose, es la libertad para expresarse en un ambiente de respeto y aceptación. Puesto que observamos jóvenes quienes

refieren no sentir la confianza en su familia para expresarse, aunque se le haya enseñado que tiene que haberla, ya que al observar poca afectividad y aceptación en la madre que se quedó o el padre que ha migrado, dicha enseñanza se diluye.

Otros más bien, refieren que al expresar las emociones conocidas como de urgencia o negativas (enojo, ira, tristeza) en su familia, a veces existen burlas (por parte de los hermanos) y prefieren aislarse.

Es importante subrayar que hay jóvenes que refieren poseer una comunicación con su papá que retorno hace unos años, más cercana, de confianza, divertida con respeto y límites claros. Otros jóvenes señalan que los conflictos son más entre sus padres, en relación a que uno (madre que se quedó) culpa a otro (padre migrante), de no cuidarlos, lo que ha generado una comunicación/relación lejana y poco afectuosa entre los hijos y los padres.

Algunos otros evidencian una comunicación/expressión poco empática, efectiva y clara que se suscita al interior de su familia impregnada por estereotipos de género tradicionales: mujeres sentimentales, hombres agresivos.

Conclusión

En los casos donde ha habido retorno al parecer las comunicaciones/relaciones entre padres e hijas son más afectuosas, de respeto, de apoyo y cercanas. No obstante, el tiempo que su papá migró fue muy breve y ellas eran muy pequeñas.

Las dificultades en la familia nunca faltan, sin embargo, cuando se presentan, aunque la expresión al interior de la familia no siempre sea de respeto y aceptación, sirven para mejorar y seguir fortaleciéndose los recursos familiares, ya que la unión y el apoyo parecen estar presentes en todas las familias aunque sea más intensa con algunos miembros que con otros, dado el distanciamiento emocional que puede generarse entre hijos/as y padres en cualquier momento, sea que hayan migrado o no, puesto que como se ha referido en otros estudios, un factor que influye con mayor peso, no es la distancia física sino la emocional con comunicaciones/relaciones en calidad poco afectivas, de poca aceptación y poca confianza (Obregón-Velasco, 2017). Así mismo, resaltamos que las configuraciones y arreglos de los vínculos afectivos y relacionales al interior de las familias cuando se tienen padres migrantes, son diversas, por lo que cualquier propuesta que se dirija hacia este sector tendrá que retomar dicha diversidad. Ponemos énfasis en el dinamismo de los recursos psicológicos, en este caso los familiares, donde estos pueden desarrollarse y fortalecerse (Pérez Padilla, Rivera Heredia, González Betanzos, 2014), en los que cada individuo y familia en su contexto cuenta con ellos, desarrollados mediante las experiencias de la vida que se generan con la migración en este caso, evolucionando según el tipo de situaciones a las que se enfrenten, pero especialmente utilizados para el manejo de las situaciones estresantes (Guzmán-Carrillo, et al., 2015) como enfermedades, secuestros, partidas de seres queridos e importantes, etc.

Deseamos que estudios como estos que resaltan los recursos psicológicos, sean apuntalados como una forma de abonar hacia los estudios de la migración en positivo, es decir, desde las ventajas que tiene. También que apoyen para dejar de estigmatizar a los jóvenes, contribuyendo a la vertiente que mira su vulnerabilidad más que como un rasgo de personalidad, como una vulneración de la que son objetos en sus contextos (Gentile, 2014; Sepulveda, 2014), en sus familias, en sus comunidades, las cuales son impactadas por la migración, que si bien, provoca aspectos positivos como los recursos que hemos resaltado, estos se desarrollan, se fortalecen y evolucionan dados los impactos negativos que también provoca la experiencia familiar migratoria, así como han encontrado en otros estudios donde se ha suscitado migración forzada (Domínguez de la Ossa, 2018).

Referencias

Anuario de la migración y remesas, México (2018). Anuario de la Migración y remesas, México. (pp. 16-36) Recuperado de https://www.bbvaesearch.com/wp-content/uploads/2018/09/1809_Anuario

MigracionRemesas_2018.pdf

Coespo Michoacán 2015-2021 (2 de febrero s.f.) Migración en Michoacán. Recuperado de: <http://coespo.michoacan.gob.mx/migracion-en-michoacan/>

Domínguez de la Ossa, E. (2018). Los recursos familiares para afrontar la adversidad en el desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 35 (2), 145-155. doi.org/10.14482/psdc.35.2.8599

Gentile (2014). Voces y expresiones de la juventud que no miramos. Un estudio cualitativo a nivel local sobre problemáticas de la juventud excluida. *Nulam*, 17-26.

Guzmán-Carrillo, K., & González-Verduzco, B., & Rivera-Heredia, M. (2015). Recursos psicológicos y percepción de la migración en menores con familiares migrantes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), 701-714.

Obregón-Velasco, N. (2017). Manual de intervención para jóvenes con familiares migrantes. México: Colofón, ediciones académicas.

Obregón-Velasco, N. Recursos psicológicos de jóvenes hijas e hijos de padres migrantes en Michoacán. En: R. Pardo y M. E. Rivera-Heredia. (2018). *Migración, miradas y reflexiones desde la universidad* (pp. 51-65), México: editorial Miguel Ángel Porrúa.

Pérez Padilla, Rivera Heredia y González Betanzos. (2014). Migración: retos para el análisis de la interacción entre salud, recursos psicológicos y estrés. Memoria en extenso del Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales. Recuperado de <http://elmecs.fahce.unlp.edu.ar/iv-elmecs/PerezPONmesa13.pdf/view?searchterm=None>

Rivera, M. E., Medina, M. A., & Verduzco, J. A. (2018) Panorama Actual de la Migración en Michoacán ¿Quiénes Estudian el Tema de la Migración y Qué es lo que Están Investigando? ¿Ya te enteraste? *Investigación Científica*, 2 (129), 5-41.

Sepúlveda (2014). Juventud como Transición: Elementos Conceptuales y Perspectivas de Investigación en el Tiempo Actual. *Ultima década*, 21(39), 10-21. doi.org/10.4067/S0718-22362013000200002

Problemas Internalizados en médicos residentes

Lic. Gabriel Vidal Ochoa López*
Dra. Raquel García Flores*
Lic. Kitzia Yanira Gutierrez Flores*
Dr. Christian Oswaldo Acosta Quiroz*
**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Médicos residentes, Trastornos internalizados, Trastornos de la personalidad, Salud mental, Especialidad médica

Introducción

En la actualidad se ha demostrado una consistente relación entre los desórdenes mentales y las condiciones de trabajo; esto debido a inadecuado liderazgo y supervisión, pobres relaciones sociales

en el trabajo y un difícil ambiente laboral (Burgess, Junne, Rothermund, Zipfel, Gündel, Rieger y Michaelis, 2019)

El trabajo dentro de los hospitales especialmente se ha caracterizado por diversos factores de riesgo psicosocial que desencadenan distintas repercusiones mentales, estos provocados por; presión de tiempo alta, cargas de trabajo variables y exposición a eventos potencialmente traumáticos (Schneider y Weigl, 2018).

Los médicos son una población vulnerable por la exposición a una frecuente carga emocional acompañada de tensión, ansiedad y desconcierto debido un constante trato con personas; pacientes, familiares y amigos de los pacientes (Maslach y Jackson, 1982). Además, de ser una profesión dual de aprendiz-trabajador (Silberman, 2010).

La educación médica en México representa una heterogeneidad por la gran cantidad de instituciones en el país. La medicina es una ciencia caracterizada por la evolución e innovación recurrente, esto por el constante cambio y los nuevos descubrimientos. Por ello, el profesional médico debe mantener actualizado sus conocimientos. El médico general cuenta con dos opciones; integrarse al mercado laboral o ingresar a la formación de posgrado. Siendo la segunda opción la más viable por la necesidad de actualización y la demanda laboral cada vez más competitiva (Akaki Blancas y López Bárcena, 2018).

El sistema de residencia médicas (RM) constituye el sistema de educación médica de posgrado en México y es el procedimiento por el cual un médico general debe pasar para convertirse en un médico especializado (Silberman, 2010).

Sin embargo, la residencia representa una etapa con prolongados períodos de estrés debido a las largas jornadas de trabajo y complicaciones emocionales que en conjunto pueden desencadenar problemas como la depresión (Aaronson, Backes, Agarwal, Goldstein y Anzia, 2018), el síndrome de burnout (Organización mundial de la salud, 2019) e intermitentemente en el peor de los casos la ideación suicida y el suicidio consumado (Denis-Rodríguez, Barradas Alarcón, Delgadillo-Castillo, Denis-Rodríguez, Melo-Santiesteban, Denis-Rodríguez y Melo-Santiesteban, 2017).

Una variedad de trastornos son los que ocurren en el médico en el transcurso de la residencia médica. Existe una gran prevalencia de los trastornos internalizados y sus consecuencias en las diferentes áreas: laboral, social y a nivel personal (Alonso, Guillén y Muñoz, 2019). Antes esto, Vargas-Terrez, Moheno-Klee, Cortés-Sotres y Heinze-Martin (2015) encontraron en 981 médicos residentes un (34.1%) de sintomatología psiquiátrica en esta población, esto debido a factores como el estrés, características sociodemográficas y el género.

Es importante reconocer la variedad de los trastornos internalizados y su frecuencia, ya que estos incrementan los errores médicos y afectan directamente en la calidad de vida y laborales de los médicos residentes. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar los trastornos internalizados en los médicos residentes de una institución de salud del sur de sonora y conocer la frecuencia de estos de acuerdo a distintas variables sociodemográficas.

Método

En esta investigación se utilizó un método cuantitativo no experimental descriptivo (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, 2014).

Participantes: En el presente estudio participaron la población total de 140 médicos residentes pertenecientes a una unidad de salud de Sonora, de los cuales 69 fueron hombres y 71 fueron mujeres. Las edades se encontraron entre 25 y 35 años. Que se encontraban en las siguientes especialidades: cirugía, medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, anestesiología, urgencias médico-quirúrgicas y epidemiología.

Instrumentos: Se utilizó el Multifásico de la Personalidad Minnesota 2 en forma reestructurada (MMPI 2 RF) en su versión de 388 reactivos se fueron distribuidos en un total de 51 escalas: 9 de validez y 42 escalas sustantivas. Las 9 escalas de validez se conforman por los 7 indicadores de validez del MMPI-2R y escalas nuevas. A su vez, las 42 escalas sustantivas se componen de las 9 escalas clínicas reestructuradas del MMPI-2R y 33 escalas nuevas. Las categorías de las escalas sustantivas son: Escalas de Orden Superior (90 ítems), Escalas Clínicas Reestructuradas (192 ítems), Escalas de Problemas Somáticos/Cognitivos (39 ítems), Escalas de Problemas Internalizados (60 ítems), Escalas de Problemas Externalizados (30 ítems), Escalas de Problemas Interpersonales (43 ítems), Escalas de Intereses Específicos (16 ítems) y Escalas de Psicopatología de la Personalidad (104 ítems) (Ben-Porath y Tellegen, 2015).

Procedimiento: Se asistió a la institución de salud en la cual se formalizó el convenio de investigación. Una vez aprobado dicho convenio se invitó a los médicos residentes a participar y posteriormente a firmar el consentimiento informado y contestar los instrumentos. Para continuar el vaciado de datos para su debido análisis.

Análisis de datos: Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS donde se obtuvieron frecuencias y estadísticos descriptivos. Y la prueba T para comparar medias y encontrar diferencias entre sexo y el Análisis de la Varianza (ANOVA) para encontrar diferencias en el tipo de especialidad de los residentes.

Resultados

Los resultados indican que el 49.3% de los participantes eran hombres, mientras que el 50.7% eran mujeres. Para el análisis de su distribución de frecuencias, se consideraron los valores de la media y la desviación estándar, así como el percentil 65 como punto de corte, indicando que aquellos médicos que se encuentren superior a ese percentil, probablemente presenten condiciones de alguna patología relacionada a la variable medida.

En lo que respecta a la Ideación suicida $M= 49.45$, $DE= 10.59$, el 46% de los participantes se encuentran en el percentil 65 convirtiéndose este valor en el porcentaje menor de las frecuencias. Mientras que en la Impotencia/desesperanza $M=53.78$, $DE= 12.42$, el 59.6% de los participantes se encuentran en el percentil 65 siendo éste el valor de frecuencia más elevado en los médicos residentes.

En la Desconfianza de sí mismo $M= 56.72$, $DE= 14.57$, el 56% de los participantes se encuentra por arriba del percentil 65. En la variable de ineficiencia $M= 54.26$, $DE= 11.77$ y el 59% de los participantes en el percentil 65. Para Preocupación/estrés el valor $M=52.92$, $DE= 15.26$ y el 57% de los participantes se encuentran en el percentil 65. En la variable ansiedad se obtuvo una $M= 53.15$, $DE=11.41$ y el 56% en el percentil 65. En cuanto a la tendencia de enojo $M=53.13$, $DE=12.23$ el 56% se encuentra en el percentil 65. Mientras que en las limitaciones conductuales por miedos $M=45.30$, $DE= 8.54$ el 50% se encuentra dentro de los valores del percentil 65 y finalmente en los miedos específicos múltiples $M=46.03$, $DE=8.73$ y un 47% de los participantes dentro del percentil 65. Para encontrar diferencias entre hombres y mujeres se realizó una comparación de medias a través de una prueba T. Los resultados indicaron diferencias significativas únicamente en las variables de miedos específicos múltiples ($p=.000$) y en ineficiencia ($P=.003$) lo cual indica que la percepción de miedos específicos múltiples y la ineficiencia influye en el sexo, y sea percibido de manera diferente si la persona es hombre o si es mujer que se encuentre en estado de residente dentro de hospital.

La prueba ANOVA para encontrar diferencias entre las especialidades de los médicos y las variables, resultaron significativas, preocupación/ estrés ($P=.000$), ansiedad ($P=.000$) y miedos múltiples ($P=.000$) lo cual indica que independientemente de la especialidad, existen diferencias en estas variables presentes en los médicos residentes.

La prueba pos hoc de Tukey indica que en las especialidades de los médicos residentes existen diferencias entre pediatría y cirugía ($P=.001$), pediatría y medicina interna ($P=.001$) pediatría y anestesiología ($P=.004$).

Conclusión y discusión

Se encontró la significancia de los trastornos internalizados de la personalidad en los médicos residentes, lo cual indica la existencia debido a la labor de estos profesionales, así como la frecuencia de acuerdo con el género y la especialidad. Se ubicaron mayores puntuaciones en las residencias de pediatría y cirugía, medicina interna y anestesiología. De acuerdo con el estudio de Vargas-Terrez, Moheno-Klee, Cortés-Sotres y Heinze-Martin (2015) las especialidades de anestesiología y cirugía puntuaron altas en la aparición de los trastornos psiquiátricos, especialmente con la ideación suicida.

Además, en lo que corresponde a las diferencias de género Thomas (2004) en una muestra representativa de 6,000 médicos de atención primaria, mostró que los médicos del género femenino tenían 60% más de probabilidad de manifestar signos de estrés, sintomatología física y psicológica debido a la labor profesional diaria.

Los descrito en esta y las demás investigaciones son alarmantes, puesto que se demuestran las dificultades por las que pasan en su labor los médicos residentes, siendo así, estos profesionales especialmente vulnerables a los trastornos internalizantes y la sintomatología psiquiátrica. Este estudio tuvo como finalidad describir los trastornos internalizados de la personalidad en los médicos residentes, su frecuencia y el impacto que tienen sobre estos profesionales con la finalidad de aportar mayor relevancia a las investigaciones sobre esta población debido a las condiciones de trabajo adversas. Además, promover la búsqueda de los futuros programas para emplearlos de manera eficaz y que generen soluciones para los médicos que están cursando la residencia médica.

Referencias

- Aaronson, A. L., Backes, K., Agarwal, G., Goldstein, J. L., & Anzia, J. (2018). Mental Health During Residency Training: Assessing the Barriers to Seeking Care. *Academic Psychiatry: The Journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 42(4), 469-472. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0881-3>.
- Akaki Blancas, J. L., & López Bárcena, J. (2018). Formación de médicos especialistas en México. *Educación Médica*, 19, 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.007>.
- Alonso, M., Guillén, A. I., & Muñoz, M. (2019). Interventions to Reduce Internalized Stigma in individuals with Mental Illness: A Systematic Review. *The Spanish Journal of Psychology*, 22, E27. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.9>.
- Ben-Porath, Y. y Tellegen, A. (2015). *Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota-2 Forma Reestructurada*. México: Manual Moderno.
- Burgess, S., Junne, F., Rothermund, E., Zipfel, S., Gündel, H., Rieger, M. A., & Michaelis, M. (2019). Common mental disorders through the eyes of German employees: Attributed relevance of work-related causes and prevention measures assessed by a standardised survey. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92(6), 795-811. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01414-7> }
- Denis-Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Delgadillo-Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. B., Melo-Santiesteban, G., Denis-Rodríguez, E., ... Melo-Santiesteban, G. (2017). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: Un meta análisis. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 387-418. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.304>

Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio (2014) Metodología de la Investigación. México. McGraw-Hill, sexta edición.

Maslach, C. y Jackson, S. (1982) Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon.

Organización Mundial de la Salud (2019) Lista Internacional de causas de muerte (ICD-11): Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad. Recuperado de: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>.

Schneider, A., & Weigl, M. (2018). Associations between psychosocial work factors and provider mental well-being in emergency departments: A systematic review. *PloS One*, 13(6), e0197375. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197375>.

Silberman, F. (2010). Educación médica de posgrado: Residencias médicas. *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 75, 88-96.

Thomas, N. K. (2004). Resident burnout. *JAMA*, 292(23), 2880-2889. <https://doi.org/10.1001/jama.292.23.2880>

Vargas-Terrez, B. E., Moheno-Klee, V., Cortés-Sotres, J. F., & Heinze-Martin, G. (2015). Médicos residentes: Rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Investigación en Educación Médica*, 4(16), 229-235. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.08.001>

Análisis de trayectorias del ambiente familiar a la violencia escolar

Dr. Arturo Enrique Orozco Vargas*
Mtra. María del Rocío Mercado Monjardín*
*Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: Violencia escolar, Relaciones familiares, Cohesión familiar, Adolescentes, Análisis de trayectorias

Los efectos del ambiente familiar en la violencia escolar y la experiencia de victimización son comúnmente reconocidos (Côté, Vaillancourt, Barker, Nagin, & Tremblay, 2007). Sin embargo, pocos estudios han empleado los análisis de trayectorias (Path Analysis) con el propósito de evaluar la magnitud de los factores familiares y su relación con la violencia escolar. Las investigaciones que se han llevado a cabo con la finalidad de dilucidar el impacto que tiene el ambiente familiar en la prevalencia de la violencia escolar han encontrado consistentemente que las familias de los agresores carecen de calidez y cercanía en las relaciones interpersonales al mismo tiempo que se enfocan primordialmente en el poder y el dominio que pueden tener entre sí los miembros de la familia (Cook, Williams, Guerra, Kim & Sadek, 2010). Asimismo, el funcionamiento que tienen algunas familias está relacionado directamente con la prevalencia de la violencia escolar, siendo las adolescentes que han sido víctimas de diversos abusos escolares quienes han manifestado los índices de funcionamiento familiar más deficientes en comparación de sus compañeras quienes no han sufrido actos de este tipo de violencia (Vaillancourt, Miller, Fagbemi, Côté, & Tremblay, 2007).

Con la finalidad de llenar este vacío en la literatura, el presente estudio examinó los efectos de los conflictos familiares, la cohesión, la adaptabilidad, el apoyo, la moralidad, la organización familiar, las normas y la comunicación en la violencia escolar. El análisis de estas relaciones se llevó a cabo

incluyendo los efectos del sexo y el grado escolar. Adolescentes de nivel medio superior quienes estudiaban en una institución pública participaron en esta investigación (N = 348). En el momento de la investigación, los alumnos se encontraban cursando el primer semestre (n = 108), el tercer semestre (n = 123) o el quinto semestre (n = 117).

El análisis de los datos se dividió en dos fases. En un primer momento se realizó un análisis descriptivo preliminar, correlaciones bivariadas, pruebas t para muestras independientes y un análisis de varianza (ANOVA). En una segunda fase, se llevó a cabo un análisis de trayectorias con el objetivo de identificar las relaciones entre los predictores y las variables de criterio buscando clarificar cómo diversos factores familiares están asociados con la violencia escolar. Los resultados mostraron que las mujeres presentaron mayor cohesión con los miembros de su familia (M = 29.84, DE = 5.42) en comparación con los hombres (M = 21.85, DE = 4.43), $t(346) = 4.16, p < .05$. De la misma manera, las mujeres tuvieron un puntaje más alto (M = 18.28, DE = 2.08) en la adaptabilidad familiar que los hombres (M = 12.50, DE = 2.28), $t(346) = 2.98, p < .05$. Con respecto a la experiencia de victimización, las adolescentes reportaron puntajes más bajos (M = 5.84, DE = 3.39) en comparación con sus compañeros varones (M = 10.74, DE = 2.28), $t(346) = 3.92, p < .05$. A su vez, las mujeres tuvieron puntajes más altos en el establecimiento de las normas familiares (M = 7.73, DE = 2.78) en comparación con los hombres (M = 3.74, DE = 1.29), $t(346) = 3.72, p < .05$. Finalmente, los hombres reportaron puntajes más altos en la escala de violencia escolar (M = 22.83, DE = 5.26) al compararlos con los de sus compañeras (M = 14.80, DE = 3.72), $t(346) = 2.90, p < .05$. Con el resto de las variables de estudio, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres.

De la misma manera, por medio del análisis de varianza (ANOVA) se compararon los alumnos de los tres grados escolares. Solamente se encontraron diferencias significativas en relación con las variables de cohesión, violencia y comunicación. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de cohesión que tienen los alumnos de Primero (M = 32.28, DE = 9.16), Segundo (M = 37.94, DE = 7.43) y Tercero (M = 28.51, DE = 7.32); $F(2, 345) = 6.32, p < .05$. De la misma manera, en lo que respecta a los actos de violencia cometidos en contra de otros estudiantes se encontraron diferencias entre los alumnos de Primero (M = 11.73, DE = 2.75), Segundo (M = 15.47, DE = 4.10), y Tercero (M = 19.92, DE = 3.16). En esta variable hubo una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos $F(2, 345) = 25.17, p < .05$. Con respecto a la comunicación que tienen con los miembros de su familia, las medias de los alumnos de Primero (M = 79.83, DE = 8.78), Segundo (M = 75.59, DE = 7.42), y Tercero (M = 68.72, DE = 7.07) fueron significativamente diferentes, $F(2, 345) = 28.48, p < .05$.

Con respecto a las hipótesis plateadas, en una segunda etapa se llevó a cabo la evaluación de los cuatro modelos propuestos usando el paquete estadístico AMOS. El análisis de los modelos de trayectorias se dividió en dos fases, uno para las mujeres y otro para los hombres. El primer modelo midió el impacto de los predictores en la violencia perpetrada por las adolescentes. Debido a que los análisis preliminares indicaron que la adaptabilidad no estaba relacionada con los actos de violencia perpetrados por las mujeres, esta variable fue eliminada a priori del análisis del modelo. Todas las variables que fueron incluidas estaban representadas por indicadores únicos; por consiguiente, cada una de ellas se midió directamente sin asumir errores de medición por medio de un modelo de ecuaciones estructurales (Schumacker & Lomax, 2004). Este modelo no condujo a un ajuste significativo, $X^2(13, N = 188) = 29.14, p = .03, GFI = .88$ y $RMSEA = .08$. Por consiguiente, al revisar los índices de modificación se determinó eliminar la variable de organización familiar. El ajuste de la bondad general de este modelo de trayectorias se muestra en la Figura 1. El modelo final ajustó los datos de manera conveniente, $X^2(8, N = 188) = 9.68, p = .78, GFI = .98$ y $RMSEA = .03$.

El modelo con los predictores de apoyo, normas, comunicación, moralidad, conflictos, cohesión, adaptabilidad y organización como indicadores de la experiencia de victimización para las adolescentes se examinó en un segundo momento. Un primer análisis del modelo no condujo a un ajuste significativo, $X^2(19, N = 188) = 36.45, p = .06, GFI = .73$ y $RMSEA = .07$. Con base en los

índices de modificación, se sugirió eliminar las trayectorias entre adaptabilidad y la variable de criterio, moralidad y la variable de criterio, normas y la variable de criterio, así como la trayectoria entre organización y la victimización de las mujeres. Como resultado de ello, el modelo se ajustó correctamente a los datos, $X^2(1, N = 188) = 2.75$, $p = .69$, $GFI = .95$ y $RMSEA = .05$. A continuación, se examinaron los dos modelos para el grupo de los hombres. El tercer modelo incluyó a los predictores de apoyo, normas, comunicación, moralidad, conflictos, cohesión, adaptabilidad y organización como indicadores de los actos de violencia cometidos por los hombres. El primer análisis no arrojó un ajuste significativo, $X^2(19, N = 160) = 42.37$, $p = .07$, $GFI = .89$ y $RMSEA = .14$. Como resultado de ello, se revisaron los índices de modificación y se tomó la decisión de eliminar la trayectoria entre adaptabilidad y violencia, así como entre organización y violencia. El nuevo modelo ajustó los datos de manera correcta, $X^2(8, N = 160) = 15.92$, $p = .83$, $GFI = .99$ y $RMSEA = .02$.

Finalmente, se analizó el impacto de los predictores de apoyo, normas, comunicación, moralidad, conflictos, cohesión, adaptabilidad y organización en la experiencia de victimización de los adolescentes varones. Los resultados preliminares revelaron que los predictores de moralidad y adaptabilidad no estaban relacionados con la victimización que experimentaban los hombres; por consiguiente, estas variables no fueron incluidas en el modelo de trayectorias. Los estadísticos de la bondad de ajuste indicaron la necesidad de un mejor ajuste entre el modelo inicial y los datos de la muestra de los hombres. Con base en los resultados obtenidos, se determinó remover del modelo la trayectoria de organización a victimización por no ser significativa. Los estadísticos de la bondad de ajuste del modelo final indicaron un muy buen ajuste entre el modelo y los datos de la muestra de los hombres, $X^2(4, N = 160) = 10.40$, $p = .36$, $GFI = .96$ y $RMSEA = .04$.

Conclusión: Esta investigación aporta a la literatura científica una perspectiva distinta de entender el fenómeno de la violencia escolar. Ninguno de los estudios que se han llevado a cabo en México y muy pocos a nivel internacional (e.g., Eksi, 2012; Kim, Yang, Barthelemy, & Lofaso, 2018; Roland & Galloway, 2002) habían abordado el estudio de este tipo de violencia empleando un análisis de trayectorias con el objetivo de medir el efecto que tienen diversas variables inherentes al ámbito familiar en la experiencia de victimización y violencia escolar. Por lo tanto, esta es una de las aportaciones más relevantes de la presente investigación. Específicamente, los análisis de trayectorias revelaron que las normas familiares junto con los valores ético-morales que se fomentan en el hogar tuvieron el mayor impacto en los actos de violencia perpetrados por las mujeres. Por otra parte, para los estudiantes varones, los conflictos que se generan al interior de la familia tuvieron la relación más fuerte con la violencia escolar.

Referencias

Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School psychology quarterly*, 25(2), 65-83.

Côté, S. M., Vaillancourt, T., Barker, E. D., Nagin, D., & Tremblay, R. E. (2007). Continuity and change in the joint development of physical and indirect aggression in early childhood. *Development and Psychopathology*, 19, 37-55.

Eksi, F. (2012). Examination of Narcissistic Personality Traits' Predicting Level of Internet Addiction and Cyber Bullying through Path Analysis. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(3), 1694-1706.

Kim, Y. K., Yang, M. Y., Barthelemy, J. J., & Lofaso, B. M. (2018). A binary gender analysis to bullying, dating violence, and attempted suicide: The disproportionate effect of depression and psychological harm. *Children and Youth Services Review*, 90, 141-148.

Roland, E., & Galloway, D. (2002). Classroom influences on bullying. *Educational research*, 44(3), 299-312.

Schumacher, R. E. & Lomax, R. G. (2004). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling* (2nd ed.). New York: Psychology Press.

Vaillancourt, T., Miller, J. L., Fagbemi, J., Côté, S. M., & Tremblay, R. E. (2007). Trajectories and predictors of indirect aggression: Results from a nationally representative longitudinal study of Canadian children aged 2-10. *Aggressive Behavior*, 33, 314-326.

Creencias en la violencia en el noviazgo

Dr. Arturo Enrique Orozco Vargas*
Mtra. María del Rocío Mercado Monjardín*
*Universidad Autónoma del Estado de México

Descriptores: violencia en el noviazgo, creencias, justificación de la violencia, apoyo a la víctima, castigo al perpetrador

La violencia en el noviazgo constituye un problema de salud pública tanto en países industrializados como en vías de desarrollo, en países con niveles altos de educación como en países con profundas carencias educativas, en países con servicios de salud adecuados como en países con una severa escasez de recursos en la atención médica y psicológica. Aun cuando algunos países gozan de los bienes y servicios adecuados, la violencia en contra de las mujeres no ha podido ser erradicada. Específicamente en Latinoamérica, la prevalencia de violencia en el noviazgo ha alcanzado índices preocupantes. En una investigación llevada a cabo en Colombia con estudiantes de universidades públicas, la prevalencia de la violencia en el noviazgo fue de 85,6%. Los resultados no mostraron una diferencia entre hombres y mujeres, siendo la violencia de tipo psicológica la más frecuente, seguida de la física, emocional, sexual, económica y finalmente la negligencia (Rey-Anacona, 2013).

Específicamente en México, los datos oficiales dan a conocer que el 15% de los jóvenes mexicanos han sufrido de violencia física y un 16,5% han sido objeto de violencia sexual. Sin embargo, el 76% han sufrido algún acto de violencia psicológica. Dentro de las razones que llevan a la violencia, para los hombres el principal motivo son los celos (41%), seguido del número de amigos que tiene su pareja (25,7%). Para las mujeres, la principal razón son también los celos (46%), cuando su pareja se compromete a algo y no lo cumple (42,5%) y finalmente por engaños (35%) (Instituto Mexicano de la Juventud, 2008). Por otra parte, la literatura científica ha documentado la profunda relación que existe entre las creencias patriarcales y la prevalencia de la violencia de pareja. Después de haber realizado un extenso análisis de los resultados encontrados en más de 60 investigaciones alrededor del mundo, Waltermaurer (2012) confirmó que las personas que tienen una gran adhesión a las creencias patriarcales tienden a justificar el uso de la violencia en contra de las mujeres, especialmente cuando juzgan que la mujer ha fallado en sus responsabilidades. Con respecto a las creencias de los roles tradicionales de género, éstas han sido consideradas como un factor de riesgo en las relaciones de noviazgo (Reitzel-Jaffe y Wolfe, 2001). Debido a que la mayoría de los noviazgos ocurren durante la adolescencia, tanto hombres como mujeres tienden a intensificar en esta etapa las expectativas que tienen de su pareja. Es muy común que estas expectativas se basen en los roles tradicionales que enfatizan el control del hombre y la sumisión de la mujer. Si a esta condición se le añade la idealización romántica de la pareja es posible explicar por qué algunas adolescentes aceptan el comportamiento controlador y violento de su novio. De acuerdo con Cauffman, Feldman, Arnett y Jensen (2000), este conjunto de creencias es determinante en el desarrollo de la violencia en el noviazgo.

Con base en el impacto que tienen las creencias familiares y culturales en la violencia, y siendo México un país con una fuerte presencia de creencias patriarcales, sexistas y tradicionales hacia los roles de género, el objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre las creencias hacia la violencia y la prevalencia de la violencia en el noviazgo. El propósito general es identificar el grado de influencia que tienen las creencias culturales en el comportamiento tanto del agresor como de la víctima. Derivado de ello, la primera hipótesis a analizar es: H1: Existe una relación

estadísticamente significativa entre las creencias hacia la violencia y la prevalencia de la violencia en el noviazgo.

Una de las creencias más relevantes en la violencia de pareja es la justificación de los actos cometidos por el agresor. Al justificar su comportamiento, el agresor considera que tiene el “derecho” de ejercer la violencia en contra de su pareja. De la misma manera, muchas víctimas también justifican el que sean abusadas al creer que ellas “se lo ganaron”. Bajo esta premisa, se formuló la siguiente hipótesis a considerar es: H2: La justificación del comportamiento violento es percibida como la creencia más importante en comparación con las ganancias-beneficios que puede obtener la víctima, el apoyo que se les brinda a las víctimas, el castigo hacia el agresor y la responsabilidad del agresor.

La muestra de este estudio incluyó la participación de 420 alumnos universitarios estudiando en dos universidades públicas del Estado de México. En un primer momento se realizó un análisis descriptivo de los reactivos del instrumento de creencias con el propósito de identificar los reactivos con los cuales los participantes estaban más de acuerdo. Posteriormente, se analizaron diferentes correlaciones bivariadas entre las variables sociodemográficas y las variables de estudio. De la misma manera, por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov se analizó la normalidad de las variables encontrando índices adecuados. Finalmente, se llevó a cabo el análisis de correlación canónica con la finalidad de examinar la hipótesis medular de la presente investigación. De acuerdo con Sherry y Henson (2005), el análisis de correlación canónica es una prueba multivariante apropiada cuando el propósito de una investigación es examinar la relación que pudiese existir entre dos conjuntos de variables. Entre las principales ventajas de utilizar el análisis de correlación canónica se encuentra por una parte la posibilidad de reducir el riesgo de cometer un error de Tipo I (Thompson, 1991). De la misma manera, al utilizar una técnica multivariante como es el análisis de correlación canónica, el investigador es capaz de examinar el vínculo que se presenta entre múltiples causas y múltiples efectos. A diferencia de otros análisis en los cuales solamente se tiene la posibilidad de analizar el efecto de múltiples factores en una sola variable (e.g. regresión múltiple), el análisis de correlación canónica permitirá profundizar en el conocimiento de la complejidad de ciertos fenómenos psicológicos (Fish, 1988). Siguiendo las recomendaciones de Hair, Anderson, Tatham y Black (1984), se estableció el nivel de significancia en 0.05 por considerarse el más apropiado cuando se efectúa un análisis de correlación canónica. Los resultados mostraron que el modelo en general fue estadísticamente significativo, Wilks's $\lambda = 0,654$, $F(20, 677,54) = 4,626$, $p < 0,05$. A su vez, la correlación canónica al cuadrado para la función 1 fue de 0,248, para la función 2 fue de 0,113, para la función 3 fue de 0,018, y para la última función fue de 0,002. El tamaño del efecto del modelo general fue de 0,346 lo cual indica que el modelo en general explicó el 34,6% de la varianza compartida por los dos conjuntos de variables. Con respecto a la distribución jerárquica de las cuatro funciones del modelo, las funciones 1 y 2 que comprenden el modelo en general fueron estadísticamente significativas. El modelo en general, así como las dos primeras funciones fueron estadísticamente significativas. Los efectos de estas dos funciones explicaron una cantidad estadísticamente significativa de la varianza compartida entre los dos conjuntos de variables. Específicamente, la función 1 explicó el 24,8% de varianza compartida, mientras que la función 2 explicó el 11,3% de varianza compartida. Las otras dos funciones (3 y 4) solamente explicaron el 2,0% de la varianza que quedaba después de la extracción de las primeras dos funciones.

De la misma manera, con respecto a los coeficientes de comunalidad de cada una de las variables tanto de criterio como los predictores, los resultados muestran que para la primera función, las variables de criterio más significativas fueron la violencia física y la violencia sexual, teniendo una contribución secundaria la violencia emocional y las amenazas. Con base en los coeficientes de estructura al cuadrado, así como en los coeficientes de la función canónica, se puede concluir que la violencia física presentó la magnitud más importante en las variables de criterio. Con excepción de la variable de amenazas, los tres tipos de violencia tuvieron el mismo signo, lo cual indica que la violencia sexual, emocional y física están relacionadas positivamente.

Conclusión: Con respecto de los cinco predictores en la primera función, destacan la justificación y el apoyo hacia las víctimas como los predictores de mayor impacto. Con una aportación secundaria se encuentran las ganancias-beneficios que podría obtener una víctima de la violencia en el noviazgo. Este hallazgo avala el planteamiento hecho en la hipótesis central de esta investigación. De esta manera, se puede concluir que la justificación del comportamiento violento es percibida como la creencia más importante en comparación con las ganancias-beneficios que puede obtener la víctima, el apoyo que se les brinda a las víctimas, el castigo hacia el agresor y la responsabilidad del agresor.

Por otra parte, los resultados en la segunda función mostraron que solamente la violencia emocional tuvo una aportación relevante. A su vez, con respecto a los predictores, el castigo al agresor y nuevamente el apoyo hacia la víctima presentaron la mayor magnitud. Como resultado del análisis de correlación canónica en ambas funciones, es posible concluir que se obtuvo suficiente evidencia empírica para fundamentar la relación que se esperaba encontrar entre las creencias y la violencia en el noviazgo.

Referencias

Cauffman, E., Feldman, S. S., Arnett, L. J., y Jensen, J. A. (2000). The (un)acceptability of violence against peers and dates. *Journal of Adolescent Research*, 15, 652–673.

Fish, L. (1988). Why multivariate methods are usually vital. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 21, 130–137.

Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., y Black, W. C. (1984). *Multivariate Data Analysis*. Prentice Hall, New Jersey.

Instituto Mexicano de la Juventud. (2008). Encuesta nacional de violencia en las relaciones de noviazgo 2007. México, D.F: INEGI.

Reitzel-Jaffe, D., y Wolfe, D. A. (2001). Predictors of relationship abuse among young men. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 99-115.

Rey-Anacona, C. A. (2013). Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes. *Terapia Psicológica*, 31(2), 143-154.

Sherry, A., y Henson, R. K. (2005) Conducting and interpreting canonical correlation analysis in personality research: A user-friendly primer. *Journal of Personality Assessment*, 84(1), 37-48.

Thompson, B. (1991). A primer on the logic and use of canonical correlation analysis. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 24, 80–95.

Waltermauer, E. (2012). Public justification of intimate partner violence: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13, 167-175.

Música, recurso didáctico para eficientar el desempeño académico intráulico, en estudiantes de bachillerato

Dra. Margarita Ortega González*

Dra. Ma. del Rosario Mendoza Nápoles**

Mtro. Juan Manuel Palacios***

*Preparatoria Regional de Jamay, SEMS, Universidad de Guadalajara

**Sede La Barca, CUClénega, Universidad de Guadalajara

Descriptores: Música y aprendizaje, Bachillerato y música, Música intráulica, Aprendizaje bachilleres, Educación y música

El bachillerato, es educación media superior; y la mayoría de los estudiantes se encuentra en la etapa de vida de la adolescencia. Dicha etapa de vida se caracteriza entre otras cosas, por problemas con la autoridad, deseos por conocer e innovar, de construir desde su propia persona, exceso de energía, facilidad para distraerse de las actividades intelectuales o que requieran cierto grado de concentración, entre otras. Desde hace décadas se ha hablado de los estilos de aprendizaje y su importancia para potenciar el desempeño académico de los estudiantes, así como en la creación de ambientes de aprendizaje que favorezcan dicho aprendizaje en los estudiantes. Desde esta perspectiva es que surge la presente investigación. La música va más allá de ser una fuerza poderosa en nuestro universo, una parte de la naturaleza, su mayor impacto es de manera proporcional en los seres humanos en nuestros procesos de aprendizaje, desarrollo cerebral y organización. El Dr. Gordon Shaw y la Dra. Frances Rauscher, científicos de la universidad de California y la universidad de Wisconsin y muchas otras en la comunidad de investigación cerebral, han comprobado que la música tiene un extenso valor educativo a nivel del desarrollo del cerebro. Escuchar música puede aumentar la memoria y la concentración. Los científicos descubrieron que la música involucra las proporciones izquierda, derecha, anterior y posterior del cerebro lo cual explica porque la gente aprende y retiene información con mayor prontitud. (Mauri, 2001). La música se procesa de forma sinfónica entre varias partes del cerebro a la vez. Entra por la corteza auditiva, pasa por el lóbulo frontal, el núcleo, el cerebelo, el lóbulo occipital y el sistema límbico. Este camino nos ayuda a entender su efecto en las diferentes reacciones que manifiesta una persona u otra (Levitan, 2006). Asimismo, la música pasa por la corteza visual creando imágenes y recuerdos de las melodías que escuchamos. Esta, es una investigación se indagó el recurso de la música para eficientar el aprendizaje intráulico de estudiantes de bachillerato. Cabe mencionar, que la presente investigación surgió a partir, de la solicitud de los mismos estudiantes de la escuela Preparatoria Regional de Jamay, institución donde se efectuó la presente, a utilizar música dentro del aula mientras se llevaba a cabo la clase. La presente investigación, es una investigación de corte cualitativo, etnográfica, de historial oral; se hizo uso de la técnica de grupo focal. Objetivos de investigación: 1.- Caracterizar los efectos de la música, para eficientar el aprendizaje intráulico en estudiantes de bachillerato. 2.- Tipificar los estilos de música que contribuyen a eficientar el aprendizaje intráulico, en estudiantes de bachillerato. Preguntas de investigación: 1.- ¿Cómo la música eficienta el desempeño académico intráulico en estudiantes de bachillerato? 2.- ¿Qué género musical eficienta el desempeño académico intráulico en estudiantes de bachillerato? El impacto de la música para eficientar el aprendizaje intráulico se aumenta el rendimiento, favorece el surgimiento de ideas nuevas, fomenta la aprehensión del conocimiento, facilita el aprendizaje, mejora la retención de la información; proporciona mayor energía para trabajar en el aula, elimina el aburrimiento, elimina el cansancio físico, mejora el estado de ánimo y lo dispone para el aprendizaje significativo. Se concluye, que contrario a resultar distractor, la música potencia el trabajo cerebral y por lo tanto el aprendizaje intráulico se beneficia tanto en lo personal, como en el trabajo colaborativo y en equipo. Al trabajar con música dentro del aula, mientras la clase sigue su curso, potencia las funciones cerebrales, dado que ambos hemisferios, de acuerdo a las funciones señaladas en Romero (2010), trabajar a la par para un mismo fin, el aprendizaje y desempeño académico. Por lo tanto, el rendimiento académico dentro del aula resulta enriquecido. Con la implementación de la música como recurso para el aprendizaje significativo, se promueven ambientes de aprendizaje innovadores, tal como lo señala Dumont (2010), puesto que contribuye a generar un espacio que detone la creatividad y productividad académica en los estudiantes, teniendo presente que a cada estudiante le impacta de manera particular y específica la música, así como también, cada estudiante tiene el género musical que más le beneficia para potenciar su rendimiento académico y su aprendizaje. En cuanto al género musical que mayor impacto tiene para eficientar el aprendizaje intráulico y desempeño académico, no hay uno en particular que se lleve la batuta; tal cual como los estilos de aprendizaje, cada estudiante tiene su predilecto, aunque conscientemente no cuente con el argumento de por qué dicho género y no otro, es el que más le contribuye a su aprendizaje; tal como lo señala Lorenzo (2008).

Estados emocionales disfuncionales y cansancio emocional: efectos sobre el rendimiento académico en estudiantes universitarios

Mtra. Diana Ortiz Sánchez*
Dr. Jahaziel Molina del Río*
Mtra. Anaíd A. Villegas Ramírez*
*Universidad de Guadalajara

Descriptores: Estrés, Ansiedad, Depresión, Cansancio emocional, Rendimiento académico

Justificación

Los estudiantes universitarios enfrentan situaciones desagradables y complejas en su cotidianidad, como pueden ser preocupaciones sobre su aprovechamiento escolar, cuestiones relacionadas con horarios, exigencia de profesores, exceso en la cantidad de horas a la semana que asisten a la escuela, dificultades para financiar el traslado y los gastos escolares, problemas familiares o de pareja, falta de apoyo social, así como dificultades laborales (Peñacoba y Moreno 1999); dichos aspectos pueden llegar a tener un impacto negativo en el bienestar de los alumnos y en el desempeño óptimo de actividades académicas, resultando en problemas como rezago, reprobación y deserción (Feldman y cols., 2008).

Estudios pioneros sobre el tema en población estudiantil mexicana, han evidenciado que las situaciones antes mencionadas puedan derivarse de la presencia de estados emocionales disfuncionales o sintomatología elevada (Romero y Medina, 1987), por tanto es posible que altos niveles de ansiedad, depresión y estrés pueden llegar a presentarse y facilitar el desarrollo de cansancio emocional o viceversa, e impactar de manera negativa en el desempeño académico del estudiante (Feldman, 2008; Gonzalez y Landero 2007), el cansancio emocional identificado como la única dimensión del Burnout que ha sido medida y reportada en estudios, con niveles de riesgo en estudiantes (Gonzalez y Landero 2007).

De acuerdo al modelo de Maslach y Jackson (1981) el síndrome de burnout se caracteriza por un proceso de cansancio emocional, despersonalización y sensación de baja realización personal; éste síndrome ocurre con mayor frecuencia en personas que trabajan desarrollando profesiones de servicio y personalizada a sujetos. Lazarus y Folkman (1986), consideraron que el cansancio emocional puede ser visto como una forma de tensión. En el ámbito laboral Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1998) plantearon un modelo, en el que la respuesta al estrés laboral crónico es un proceso que inicia con el desarrollo de ideas sobre fallo profesional y de actitudes negativas hacia el rol profesional, aunado a sentimientos de encontrarse emocionalmente agotado.

En este mismo sentido, el estudio de las consecuencias por estar sometido de manera crónica a situaciones que generan estrés y dificultades en el manejo emocional, ha puesto en evidencia en distintas investigaciones y con distintas poblaciones, como por ejemplo en trabajadores, que una vez expuestos a factores estresantes o demandantes relacionados a sus actividades, pueden verse afectados, presentando repercusiones en el aspecto emocional, como reacciones de ansiedad y depresión, sentimientos de desesperanza y desamparo (Párraga, 2005).

Otros autores como Tennant (2001) han explorado, la relación entre factores de estrés laboral y depresión, malestar psicológico y fatiga/burnout; concluyendo que diversas investigaciones coinciden, en que ciertas características del ambiente social/laboral como los conflictos en las relaciones, poco apoyo social, etc., podrían predecir un estado de ánimo deprimido; por otra parte según Karasek y Theorell (1990) las personas que desempeñan tareas con escaso control personal y exposición a niveles elevados de demandas psicológicas, se encuentran más expuestos a sufrir problemas de ansiedad u otros trastornos mentales.

En investigaciones en el ámbito escolar, asociando el cansancio emocional con otras variables, se ha encontrado por ejemplo que la presencia de rasgos de neuroticismo, estrés y baja autoestima son fuertes predictores de cansancio emocional (Ramos y cols., 2005); otro estudio reportó que los estudiantes con severidad de síntomas media o alta presentan agotamiento emocional y negativa percepción de salud (González, Landero y Tapia, 2007).

El estudio del estrés en estudiantes ha sido abordado por distintos autores; en este sentido se considera importante retomar la evaluación del mismo en población estudiantil, considerando el papel activo del individuo, desde una perspectiva interaccionista o mediacional y considerando que cada grupo o población de acuerdo a sus características demográficas enfrenta estresores específicos y concretos (Peñacoba y Moreno 1999). Lo anterior, permite entender como a partir de la exposición crónica a situaciones psicológicas demandantes específicas, un individuo puede llegar a presentar altos niveles de agotamiento emocional y en consecuencia presentar una diversidad de sintomatología y/o trastornos mentales. Actualmente el Centro Universitario de los Valles, de la Universidad de Guadalajara, cuenta con una población de 4,660 estudiantes de pregrado, ubicado en el municipio de Ameca, Jalisco, un poblado de tipo rural principalmente. En este orden de ideas, no se tiene una caracterización de estados disfuncionales emocionales que se encuentre presente en el alumnado, con base a lo anterior resulta fundamental llevar a cabo la medición de indicadores que apunten a la posible presencia de ansiedad, depresión y estrés y en segundo lugar identificar si se presenta el cansancio emocional, es importante considerar las variables sociodemográficas de la población estudiantil, con el propósito de establecer de manera concreta los factores que se asocian y que están impactando de manera negativa en el desempeño de los alumnos.

Objetivo

Relacionar los estados emocionales disfuncionales, el cansancio emocional con el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

Método

Participantes

Población 4,660 alumnos activos.

Estudiantes de pregrado, sexo indistinto, con edad entre 17 y 30 años.

Instrumentos

a) Escala de Depresión (CES-DIS) Centro de Estudios Epidemiológicos Depresión/Ideación Suicida. Escala original (Radloff, 1977; Roberts, 1980). Versión en español (Aguilera-Guzman, Carreño y Juárez, 2004).

b) Escala de Cansancio Emocional (ECE). Escala original (Ramos, 2005). Aplicado en México (González R. M.T. y Landero H.R., 2007).

c) Escala de Estresores Universitarios (EEU). (Peñacoba P. C. y Moreno J.B., 1999).

d) Escala de Ansiedad y Depresión (PHQ-4) (Kroenke, K., Spitzer R.L., Williams J.B.W., Löwe B., 2009).

e) PHQ-15 Evaluación de Síntomas Físicos en Pacientes con Trastorno de Depresión y/o Ansiedad. Validación de la versión española. (Ros Montalbán, S. Comas Vives A., García García M. 2010).

Procedimiento

1. En un primer momento se llevará a cabo la selección de la muestra y se informarán a los estudiantes de pregrado mediante un escrito de consentimiento informado. (se abrirá por un periodo determinado y se hará difusión para contestar los instrumentos en distintos medios)
2. En segundo lugar se digitalizarán los instrumentos y se albergarán en una plataforma en línea de

tal manera que los alumnos puedan tener acceso y contestar cada uno de los test.
3. En tercer lugar se realizará el análisis de los resultados con apoyo de un programa de estadística.
4. Se dará a conocer el resultado general de la evaluación, a los estudiantes cuyos casos sean de riesgo o graves de acuerdo a la interpretación de los datos obtenidos.

Alcances del proyecto

Una vez realizado el diagnóstico, se pretende desarrollar e implementar un programa de prevención e intervención permanente, que permita a los estudiantes universitarios el desarrollo de factores protectores ante la presencia de estados emocionales disfuncionales y/o cansancio emocional para enfrentar situaciones difíciles o problemáticas que afecten el desempeño óptimo de actividades académicas.

Referencias

Aguilera-Guzmán, R. M., García, M. S. C., & García, F. J. (2004). Características psicométricas de la CES-D en una muestra de adolescentes rurales mexicanos de zonas con alta tradición migratoria. *Salud Mental*, 27(6), 57-66.

Feldman, L. Y. A., Goncalves, L., Puignau, G. C. C., Zaragoza, J., Bagés, N., y De Paulo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas psychologica*, 7(3), 739-752.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., y Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 50(5), 992.

Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., y Valcárcel, P. (1998). A model of burnout process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e gestão*, 4(1), 165-179.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Löwe, B. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics*, 50(6), 613-621.
Maslach, C., y Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113.

Mendoza, M. R., y Medina-Mora, M. E. (1987). Validez de una versión del Cuestionario General de Salud, para detectar psicopatología en estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 10(3), 90-97.

Montalbán, S. R., Vives, A. C., & Garcia-Garcia, M. (2010). Validación de la Versión Española del Cuestionario PHQ-15 para la evaluación de síntomas físicos en pacientes con trastornos de depresión y/o ansiedad: estudio DEPRE-SOMA. *Actas españolas de psiquiatría*, 38(6), 345-357.

Párraga, J. (2005). Eficacia del programa IRIS para reducir el síndrome de burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios. Trabajo de Doctorado Publicado de

Psicología y Sociología de la Educación. Universidad de Extremadura. España.
Peñacoba, C., y Moreno, B. (1999). La escala de estresores universitarios (EEU). Una propuesta para evaluar el estrés en grupos de poblaciones específicas. *Ansiedad y estrés*, 5(1), 61-78.

Ramírez, M. T. G., y Hernández, R. L. (2007). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: propiedades psicométricas en una muestra de México. *Anales de psicología*, 23(2), 253-257.

Ramírez, M. T. G., Hernández, R. L., y Vargas, A. T. (2007). Percepción de salud, cansancio emocional y síntomas psicósomáticos en estudiantes universitarios. *Ansiedad y estrés*, 13(1), 67-76.

Ramos, F., Manga, D., y Morán, C. (2005). Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas y asociación. *Interpsiquis* [Publicación periódica en línea].
Tennant, C. (2001). Work-related stress and depressive disorders. *Journal of psychosomatic research*, 51(5), 697-704.

Theorell, T., Karasek, R. A., y Eneroth, P. (1990). Job strain variations in relation to plasma testosterone fluctuations in working men-a longitudinal study. *Journal of internal medicine*, 227(1), 31-36

Inclusión educativa y entrenamiento en conductas de atención en estudiantes con TDAH de primaria

Lic. Beatriz Cristina Padilla Martínez*
Dra. Reyna de los Ángeles Campa Álvarez*
Dra. Blanca Aurelia Valenzuela*
Dra. Patricia Rodríguez Llanes*
Dra. Manuela Guillén Lúgigo*
*Universidad de Sonora

Descriptores: Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, Inclusión educativa, Entrenamiento conductual, Rendimiento académico, Educación primaria.

Introducción

La atención a la diversidad vista desde la inclusión, es un proceso global que enmarca no sólo reconocer que existen estudiantes con forma de vida y características diferentes, sino además que estilos de aprendizaje, ritmos y diferencias individuales que hacen necesario que los actores sociales y profesionistas en el campo social proporcionen el apoyo con base a los principios de accesibilidad y equidad de oportunidades para el desarrollo social (Leiva, 2013).

En el presente trabajo se aborda el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el cual se entiende como un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) (2014). Es un trastorno crónico del desarrollo neuropsiquiátrico frecuentemente diagnosticado en la infancia y que puede persistir en la edad adulta, que se caracteriza por inatención (distracción moderada a grave, períodos de atención breve), hiperactividad (inquietud motora) y comportamiento impulsivo (inestabilidad emocional y conductas impulsivas) que produce problemas en múltiples áreas de funcionamiento, dificultando el desarrollo social, emocional y cognitivo de la persona que lo padece.

Desde el ámbito de la psicología se pueden abordar diferentes técnicas para el establecimiento de repertorio básico en los infantes, relativas al aprendizaje en el aula, donde refiere al aprendizaje una vez que se encuentre establecido lo siguiente: repertorio imitativo de apoyo, control instruccional, discriminación arbitraria y generalizada, conducta cooperativa y auto estimulación (Ribes, 1981).

Objetivo General

Implementar un programa de entrenamiento en conductas de atención en niños con TDAH de nivel primaria en Hermosillo, Sonora, México. Con la finalidad de favorecer el proceso de inclusión educativa.

Método

La presente investigación corresponde a un estudio experimental, para efectos del estudio se evaluó

el efecto que produce un programa de entrenamiento de conductas de atención en estudiantes con TDAH de educación Primaria. Se estableció un grupo control, donde se aplicó un pre-test y post-test.

Variables de estudio

•Variable independiente manipulada (V.I): Programa de entrenamiento en conductas de atención por medio de estrategias inclusivas.

•Variable dependiente (V.D.): Conductas de atención y rendimiento académico de estudiantes con TDAH de primaria.

•Variables controladas: espacio áulico de entrenamiento y materiales (estímulos empleados). El estudio experimental se realizó con 8 estudiantes que cursaban 2do a 4to de primaria, los cuales están diagnosticados con TDAH. Los criterios de selección utilizados fueron los siguientes:
-Estudiantes con diagnóstico de TDAH de segundo grado.

- La edad de los estudiantes oscilo entre 7 a 9 años.

-Se seleccionó la escuela con enfoque inclusivo.

Técnicas recolección de datos

1) Inventario de habilidades Sociales de Macotella (2007) específicamente en el apartado de Atención, Seguimiento de Instrucciones/Imitación y Discriminación. El apartado de atención cuenta con 28 reactivos, por lo que 28 es la puntuación máxima a obtener y se divide en 3 sub-áreas, si en la primer sub-área el participante obtiene puntuación en todos los reactivos, se invalida el instrumento y se toma como (no problema de atención). En seguimiento de Instrucciones/Imitación, se cuenta con 20 reactivos. En el área de discriminación, se cuenta con 105 reactivos. Se le aplicaron los 3 instrumentos a cada uno de los 8 niños por separado para evitar distracciones.

Procedimiento:

Los programas de conductas básicas que se implementaron fueron los obtenidos de Ribes (1974) y son: imitación generalizada, seguimiento de instrucciones y conductas de atención. En esta etapa únicamente se realizó la programación de imitación generalizada y la de conductas de atención. Como resultado al finalizar este programa se realizó nuevamente una evaluación con el inventario de Habilidades básicas de Macotella (2007). La cual contribuye a realizar una valoración final de los avances en la implementación del programa.

Se empleó un manejo de contingencias con técnicas conductuales, las estrategias utilizados fueron la presentación de estímulos y el trabajo colaborativo entre docente- estudiantes, con la finalidad de dar seguimiento al programa. El programa se diseñó en tres fases 1) Contacto visual, 2) Fijación visual en situaciones discriminativas y 3) Seguimiento visual y estímulos sucesivos.

Resultados

Al evaluar a cada uno de los estudiantes con TDAH, que participaron en el estudio, se detecta que el niño 4 y 5 requieren mayor entrenamiento conductual; también se puede observar se encuentran deficiencias en las 3 sub-áreas, pero en donde mayor reside es en la de atención obteniendo el 50% del instrumento, y como se puede observar en el instrumento de atención, reside en la orientación, y el contacto visual y seguimiento visual.

En relación al rendimiento escolar, se tomó como indicador el promedio en calificaciones de los participantes, como se muestra en la gráfica 2, los participantes 4 y 5 tienen el promedio más bajo con 5; el más alto lo tienen participante 3, 6 y 7 con 8. Dichos datos permitieron establecer la línea base para medir el efecto del programa de intervención.

Finalmente con los resultados obtenidos en la intervención, fueron favorables y con efectos positivos en las conductas de los participantes durante las actividades desarrolladas en sesiones, ya que se vieron implicados en los programas y colaborativos en participar. En las tres etapas progresivas (establecimiento de contacto visual con el estímulo, fijación visual en situaciones discriminativas, seguimiento visual de estímulos sucesivos).

Los puntajes obtenidos en el diagnóstico y en Post-test, se puede observar que el programa tuvo buenos resultados ya que el impacto de los participantes es notable sobre todo en la conducta de atención que es donde hubo más avance al incrementar el 35% de sus conductas de atención, y de igual manera hubo incrementos notables en seguimiento de instrucciones de un 15% y en discriminación de un 13%.

Al evaluar el impacto y efecto en el rendimiento escolar, se incrementó el promedio en calificaciones de los participantes con 1.125 (evaluación bimestral), los participantes 4 y 5 subieron el promedio a 7 (aumento en dos puntos); tales resultados nos muestran el efecto a corto plazo del programa de intervención.

Conclusiones

Se puede evidenciar que el manejo de contingencias con actividades acordes a sus necesidades incrementa la atención de los estudiantes con TDAH; así como la presencia de estímulos verbales y sonidos y el uso de reforzamiento social propician un contacto ojo a ojo con los sujetos. Por otra parte en la sub área de discriminación el uso de estímulos visuales e instrucciones verbales, el empleo de técnicas de encadenamiento e igualación a la muestra incrementaron la tasa de respuesta de los participantes.

En cuanto a la sub-área de imitación el uso de estímulos verbales e imitativos, con el entrenamiento de respuesta verbal y el uso de reforzadores positivos incrementa dicha tasa de respuesta. Con lo antes señalado se tuvo un impacto favorable en la intervención, ya que de manera global incrementó un 35% la conducta de atención de los estudiantes, de tal modo que se sugiere un seguimiento en el programa de intervención para incrementar dicho porcentaje. Tales resultados evidencian el impacto a corto plazo del programa; es decir que si los profesores emplean estrategias y técnicas acordes y significativas para los niños se pueden lograr resultados favorables que permitan facilitar su proceso de inclusión en el aula; más en el caso de los estudiantes con TDAH que su propia condición implica una adecuación en cuanto a materiales, metodología, técnicas, contenidos y la presencia de un profesor de apoyo.

Referencias:

Leiva, J. (2013). De la integración a la inclusión: Evolución y Cambio en la mentalidad del alumnado Universitario de Educación Especial en un contexto Universitario. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 13, (3). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44729878025.pdf>

Macotella, S. y Romay, M. (2007). *Inventario de Habilidades Básicas: Un modelo diagnóstico prescrito para el manejo de problemas asociados al retardo en el desarrollo*. México: Trillas.
Psychiatric Association, A. (2014). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. 5th ed. Editorial Médica Panamericana.

Ribes, E. (1981). Reflexiones sobre el concepto de inteligencia y su desarrollo. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 7, 107-116.

Ribes, E., (1974). *Técnicas de Modificación de Conducta: su aplicación al retardo en el desarrollo*. México: Editorial Trillas.

El contexto en la estimación de valor: Una comparación entre Chile, Colombia y México.

Mtro. Felipe Ernesto Parrado Corredor*

Lic. Susana Alexandra Barba González*

Dr. Oscar García-Leal**

*Universidad Surcolombiana - Universidad de Guadalajara

**Universidad de Guadalajara

Descriptores: Toma de decisiones, Estimación, Valor, Contexto, Estudiantes universitarios

1. Introducción

La teoría clásica de la elección racional establece que los individuos maximizan sus beneficios a través de sus decisiones, y que sus preferencias o el valor de las alternativas no varían por cambios en el conjunto de estímulos presentes en el contexto de elección. Se entiende por contexto de elección como el conjunto de alternativas y sus características específicas que se encuentren presentes al momento de tomar una decisión.

Para abordar el estudio del efecto de realizar cambios en el contexto sobre la conducta de elección, típicamente se compara la preferencia relativa por una alternativa en un contexto binario, con la preferencia relativa por esa misma alternativa cuando se añade una tercera alternativa al contexto de elección.

Los psicólogos y los economistas del comportamiento han recopilado una gran cantidad de pruebas que contradicen la visión racional de la elección. La evidencia en el campo indica que la toma de decisiones puede ser afectada a través de manipulaciones del contexto en el que se realiza la elección. De la misma forma es esperable que otros procesos de la toma de decisiones, como la estimación de valor, puedan ser susceptibles de efectos contextuales que alteren su resultado. Las tareas experimentales para el estudio de la influencia del contexto en la conducta de elección típicamente establecen y manipulan las características o atributos de las alternativas, llamadas dimensiones. Cuando la dimensión de la tarea es el valor, las opciones se expresan en términos del costo, precio o con relación al valor subjetivo que el sujeto atribuye a cada alternativa bajo el supuesto de maximización de la utilidad.

Por otra parte, las tareas de estimación se realizan sobre una dimensión de un objeto a la vez. Bajo este paradigma, se ha identificado que los cambios en el contexto pueden afectar el valor subjetivo que atribuyen los individuos a ciertos estímulos aún cuando no tienen que realizar una tarea de elección. Tal es el efecto de sobreestimación causado por la presencia de logotipos de las marcas de tarjetas de crédito.

Desde la década de los ochenta se ha demostrado que las personas tienen a estimar que los precios de artículos de consumo se incrementan por la presentación de los logotipos de las tarjetas de crédito. Este efecto se ha interpretado en dos sentidos, el primero es que logotipos de tarjetas de crédito son señales de la disponibilidad de bienes, cuya exposición puede alterar la valoración de lo que consumimos; y el segundo es que variables socioculturales, relacionadas con el estatus o deseabilidad social, motivan el incremento de los precios a través de las señales de tarjetas de crédito.

Sin embargo, toda la evidencia de este efecto proviene de investigaciones en países desarrollados y algunas de ellas han fallado en replicar el efecto. En algunos casos se encuentra un efecto contrario, es decir, que cuando se presenta un logo de las tarjetas de crédito las personas tienden a devaluar el precio de un bien.

Los logotipos de las marcas son los estímulos más cotidianos en el mercado, de los más reconocidos son las marcas de tarjetas de crédito ya que se asocian al medio de pago. La primera tarjeta bancaria de crédito de México, también identificada como la primera de toda América Latina, fue lanzada al mercado el 15 de enero de 1968 por el Banco Nacional de México y estaba afiliada al sistema de Interbank (hoy conocido como Mastercard). Un año más tarde otro de los mayores bancos del país, emitió su tarjeta en junio de 1969, afiliada al sistema Bank of America (hoy conocido como Visa).

Se prevé que la cifra de usuarios de tarjetas de crédito siga aumentando en toda América Latina, abarcando más sectores de la población estudiantil. La tecnología ha permitido a todo tipo de comercios incrementar su oferta de productos y servicios abriendo nuevos canales de atención virtual, donde el comercio electrónico se vale de la tarjeta de crédito como principal método de pago y los nuevos consumidores son los más jóvenes.

El efecto de las deudas en personas jóvenes en países en vías de desarrollo puede comprometer seriamente su bienestar económico. Por lo que el objetivo del presente estudio es identificar y comparar el efecto de marco que acarrea la presencia de logotipos de tarjetas de crédito en la estimación de valor de productos en estudiantes universitarios de tres países latinoamericanos. Este conocimiento es útil para generar estrategias para abordar los problemas relacionados con el endeudamiento de jóvenes universitarios.

2. Método

2.1. Participantes: La muestra utilizada estuvo conformada por estudiantes de licenciatura de universidades públicas. En concreto, participaron en el estudio 114 estudiantes de Chile, 118 estudiantes de Colombia y 113 estudiantes de México.

2.2. Procedimiento: Para probar el efecto de los logos sobre la estimación de valor, se diseñaron tres cuestionarios donde se pidió a los participantes estimar el valor de los objetos presentados. Los estudiantes de cada país fueron asignados aleatoriamente a uno de tres grupos donde se les pidió que estimaran el precio de 10 artículos. En el primer grupo todas las imágenes se presentaron junto a los logotipos de dos conocidas franquicias de tarjetas de crédito; en el segundo grupo la tarea no tuvo logotipos; mientras que el tercer grupo los participantes estuvieron expuestos a los logotipos en la mitad de los ítems a estimar su valor. A todos los participantes se les preguntó por su presupuesto mensual, el número de tarjetas que usaban como medio de pago y su predisposición o familiaridad hacia ellas. Se parametrizó el valor de precio estimado conforme al ingreso mensual de cada participante. Se realizó un ANOVA para analizar las diferencias de estimación de acuerdo con el país y a las condiciones de exposición a los logos.

3. Resultados

En el grupo de estudiantes chilenos se encontró que el grupo que no estuvo expuesto a los logos asignó precios promedio mucho más elevados que aquellos que tuvieron una exposición parcial o completa a los logotipos durante la tarea [$F(2, 112)=3.529, p=.031$]. Por otra parte, los tres grupos de estudiantes colombianos no mostraron diferencias en la estimación de precios de los artículos [$F(2, 116)= 1.543, p=.216$]. Mientras que para los estudiantes mexicanos cuando se presentaron los artículos con logotipos el promedio del precio promedio reportado fue mayor que cuando los logotipos estaban ausentes [$F(2, 111)= 1.927, p=.016$]; además el efecto de sobreestimación ocasionado por los logotipos fue más notorio para los participantes que poseían una tarjeta de crédito.

4. Discusión general

En resumen, se encontró que los logotipos de las tarjetas de crédito tienen un efecto diferencial sobre la estimación del valor de acuerdo con el país. Para la muestra de participantes en Chile (subestimación con exposición) tuvo un efecto negativo, mientras que para los participantes en Colombia el efecto fue nulo y en los participantes en México tuvo un efecto positivo (sobreestimación con exposición).

A pesar de que estos tres países latinoamericanos pertenecen a la OCDE, cada uno tiene condiciones económicas diferentes. Tanto en México como en Chile, los estudiantes tienen mayores facilidades para el acceso al sistema bancario desde temprana edad. Por lo cual tienen mayor experiencia con las tarjetas y sus logotipos asociados a una forma de pago en el mercado. Las condiciones socioeconómicas parecen determinar la efectividad del logotipo para señalar la disponibilidad de bienes, y por lo tanto modulan el efecto de estímulos contextuales sobre el proceso de estimación del valor.

Versión informatizada del cuestionario Autoeficacia Académica en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Emprendedurismo

Dr. Jesús Enrique Peinado Pérez, *Universidad Autónoma de Chihuahua*
Dr. Humberto Blanco Vega, *Universidad Autónoma de Chihuahua*
Dra. María del Carmen Zueck Enríquez, *Universidad Autónoma de Chihuahua*
Dra. Judith Margarita Rodríguez Villalobos, *Universidad Autónoma de Chihuahua*
Dra. Martha Ornelas Contreras, *Universidad Autónoma de Chihuahua*

Descriptores: Software, Autoeficacia, Medición, Autoreporte, Instrumentación

Introducción

La autoeficacia es vista como la creencia de las personas sobre sus propias habilidades, así como la influencia que se genera en la vida. Estas creencias generan una influencia en las acciones para cumplir una meta (Bandura, 1997). La autoeficacia depende de los resultados obtenidos con anterioridad, para generar la creencia de una adecuada habilidad o capacidad al cumplir un fin (Hernández y Barraza, 2014).

La autoeficacia, es considerada como un constructo psicológico multidimensional, aporta en el conocimiento de sentimientos o pensamientos de una persona, en un área determinada. Sin embargo, el autoeficacia en el área académica puede ser un predictor de autoconcepto, autoestima y sentimientos positivos en relación a las capacidades de sí mismo (García et al., 2016). La creencia de una adecuada autoeficacia influye en la percepción y asimilación de las demandas o amenazas ambientales. Si existe una baja percepción de autoeficacia las personas presentan una falta de control ante las situaciones que enfrentan, sin procesar de manera correcta lo que ocurre a su alrededor. Por otra parte, cuando la persona cree que puede manejar de forma adecuada los estresores ambientales y percibe cierto nivel de control, difícilmente se considera hostil la situación a enfrentar. En la escuela pasa algo similar entre la autoeficacia y las estrategias utilizadas para enfrentar las demandas en el contexto académico. A una baja autoeficacia personal aparecen elevados niveles de ansiedad, junto con ello sintomatología de estrés. Sin embargo, a niveles altos de autoeficacia los malestares, ansiedad y estrés posibles son inferiores. Por lo tanto, el uso de herramientas y/o estrategias para el aprendizaje también se ven influenciados por la creencia personal (Cabanach, Valle, Rodríguez, Piñeiro y González, 2010).

Por otro lado, la autoeficacia optimiza el trabajo en equipo, debido a que la confianza en habilidades y capacidad genera un efecto positivo en ambientes de aprendizaje entre pares, es decir en trabajo en equipo, por la colaboración percibida entre sus compañeros, generando una autoeficacia social. Si una persona dentro del equipo presenta características de liderazgo es fácil que se desenvuelva en ese ambiente. Pero los líderes presentan una mayor autoeficacia mayor que el resto del equipo, sin embargo el resto lo puede desarrollar dependiendo el tiempo que trabajen juntos (Dunbar, Dingel, Dame, Winchip y Petzold, 2018). Ya que, el autoeficacia se relaciona con el área emocional, al momento de recordar resultados obtenidos con anterioridad se comparan con metas obtenidas por otras personas; y así forma información sobre la propia capacidad y se facilita la toma de riesgos para avanzar en la sociedad (Véliz, Droner y Sandova, 2016). Al mismo tiempo, la coincidencia entre desarrollos psicométricos y avances en informática ha

representado una auténtica revolución en el diseño y aplicación de test psicológicos y educativos (Lei, Shen y Johnson, 2014). Es claro que los sistemas automatizados de medida permiten obtener datos más precisos y fiables; aumentando la rapidez y eficacia en su análisis, presentación y almacenamiento, desligando así al investigador de labores rutinarias y mecánicas, propiciando así una mayor disponibilidad de tiempo para tareas como la interpretación y discusión de resultados (Jonassen, 2014; Lei et al., 2014; Warren, Lee y Najmi, 2014).

En consonancia con lo argumentado hasta el momento, se diseñó un software que permite, por medio de una computadora, aplicar y tabular la versión informatizada de la Escala Autoeficacia Académica en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Emprendedurismo (EAATEE); con la finalidad de aumentar la rapidez y eficacia de dichos procesos, aumentando la posibilidad de administrarla a una mayor cantidad de personas en menor tiempo; desligando así al investigador de labores rutinarias y mecánicas.

Método

A continuación se especifican las etapas llevadas a cabo en el diseño de la versión informatizada de la Escala Autoeficacia Académica en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Emprendedurismo (EAATEE).

Análisis. En esta etapa, en varias reuniones de debate del grupo de investigadores se definieron a detalle los componentes y funciones del sistema informatizado.

Diseño y prueba de la versión beta. Una vez que la versión informatizada del cuestionario estaba técnicamente acabada y lo suficientemente estable para trabajar con normalidad, se hicieron pruebas para identificar las características que requerían corregirse o modificarse.

Diseño y prueba de la versión 1.0. Realizadas las correcciones y modificaciones a la versión beta se logró contar con un software relativamente libre de errores y con una calidad adecuada para ser utilizada por los usuarios finales. Esta versión fue nuevamente sometida a pruebas para identificar las características que requerían corregirse.

Diseño del sistema de gestión. Una vez lograda la versión 1.0 del software, mediante los paquetes Adobe Director 11.5 y Authorware 7.0 se diseñó el gestor de la versión informatizada del cuestionario para distribuirlo a los usuarios finales.

Resultados

La versión informatizada del cuestionario es operada a través de un libro electrónico interactivo que consta de cinco secciones:

1. Presentación. Breve introducción y explicación de las características y funciones del resto de las secciones del libro electrónico.
2. Antecedentes y Estudios Psicométricos. Esta sección contiene una breve descripción del instrumento, así como referencias a trabajos de investigación donde se han estudiado sus propiedades psicométricas.
3. Descripción de la Versión informatiza. En esta sección se muestran las pantallas del consentimiento informado, las instrucciones e ítems del apartado de datos generales y las instrucciones e ítems de la versión informatizada del cuestionario. El contenido del consentimiento informado y de las instrucciones puede adaptarse al contexto donde se desee utilizar la versión informatizada del cuestionario; utilizando para ello el editor que se genera mediante la sección #5. También es posible, con ese editor, eliminar, agregar o modificar los ítems de los apartados datos generales y de la versión informatizada del cuestionario; según se considere conveniente. En la medida de lo posible es conveniente respetar los ítems de la versión informatizada del cuestionario, a menos que sea necesario realizar una adaptación de los mismos.

4. Módulos del Editor del Instrumento. Esta sección corresponde al manual del usuario del editor que se genera en la sección #5. Aquí se explica de manera pormenorizada el uso de dicho editor.

5. Generador del Editor Estándar. Esta sección permite hacer una copia de la versión estándar del “Constructor de Instrumentos de Autoreporte Informatizados Versión 1.0” (Blanco et al., 2013). El editor estándar, a su vez, consta de cinco módulos: El módulo editor del cuestionario, además de permitir el diseño de nuevos ítems o la eliminación de aquellos que no apliquen para el uso que quiera darle al instrumento, genera de manera automática los nombres de las variables donde se almacenarán los resultados; así como las etiquetas para cada una de ellas. El módulo de configuración de la interfaz, permite determinar algunas características relevantes de la interfaz del usuario como colores, tamaño de fuente, coordenadas, etc. El módulo generador del cuestionario, hace una copia, al destino que usted elija, de los archivos necesarios para la aplicación del cuestionario. El módulo administrador del cuestionario, además de ser la interfaz de usuario para el encuestado almacena las respuestas, el tiempo de respuesta y las dudas o intentos en cada reactivo. El módulo generador de resultados, extraer las respuestas, tiempos y dudas de cada sujeto y los concentra en archivos de texto que luego pueden ser importados por cualquier paquete de estadística.

Conclusiones

Se elaboró la versión informatizada de la Escala Autoeficacia Académica en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Emprendedurismo (EAATEE), cuestionario tipo Likert asistido por computadora de 16 ítems (Gastélum, Guedea, Viciano y Peinado, 2012) donde el encuestado responde, en una escala de 0 a 10, que tan capaz se siente, que tanto interés tiene y si se esfuerza en cambiar que tan capaz sería en cada uno de los dominios (ítems) de las competencias (factores de la escala) Emprendedurismo y Trabajo en Equipo. Para luego a partir de sus respuestas obtener cuatro índices: Autoeficacia percibida actualmente (obtenida a partir de las respuestas al escenario actual). Autoeficacia deseada (obtenida a partir de las respuestas al escenario ideal). Autoeficacia alcanzable en el futuro (obtenida a partir de las respuestas al escenario de cambio). Posibilidad de mejoría en la autoeficacia percibida (obtenida a través de la diferencia entre el índice 3 y 1). Los ítems del cuestionario se agrupan en dos factores, trabajo en equipo (8 ítems) y emprendedurismo (8 ítems). Donde a mayor puntuación, mayor autoeficacia percibida, deseada y alcanzable.

Discusión

De acuerdo a los objetivos planteados, los resultados del uso del sistema permiten considerarlo un medio efectivo para la aplicación y calificación del cuestionario, al permitir el almacenamiento de los datos sin etapas previas de codificación, con una mayor precisión y rapidez; lo que repercute fundamentalmente en la confiabilidad de los datos obtenidos, además de que la etapa de recolección y tabulación de los resultados se lleva a cabo con facilidad y economía de tiempo. Al igual que Lei et al. (2014) consideramos que la principal contribución de este tipo de sistemas informatizados al campo de la instrumentación en ciencias sociales, consiste básicamente en representar un ejemplo viable y efectivo del uso de la computadora en la elaboración, aplicación y calificación de cuestionarios.

Referencias

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: Freeman.

Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J. y Viciano, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>

Cabanach, R., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I. y González, P. (2010). Las creencias motivacionales como factor protector del estrés en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 3(1), 75-87. doi: 10.1989/ejep.v3i1.47

Dunbar, R. L., Dingel, M. J., Dame, L. F., Winchip, J. y Petzold, A. M. (2018). Student social self-efficacy, leadership status, and academic performance in collaborative learning environments. *Studies in Higher Education*, 43(9), 1507-1523.

García, J. M., Inglés, C., Días, A., Lagos, N., Torregrosa, M. y González, C. (2016). Capacidad predictiva de la autoeficacia académica sobre las dimensiones del autoconcepto en una muestra de adolescentes chilenos. *Estudios sobre Educación I*, 30, 31-50. doi: 10.15581/004.30.31-50

Gastélum, G., Guedea, J. C., Viciano, J. y Peinado, J. E. (2012). Composición Factorial de una Escala de Autoeficacia en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Liderazgo en Universitarios de Ciencias de la Salud. *Formación Universitaria*, 5(4), 49-60. doi: 10.4067/S0718-50062012000400006

Hernández, L. F. y Barraza, A. (2014). Autoeficacia académica percibida en la educación superior. *REDIE*, 6(10).

Jonassen, D. H. (2014). Assessing Problem Solving. En J. M. Spector, M. D. Merrill, J. Elen & M. J. Bishop (Eds.), *Handbook of Research on Educational Communications and Technology* (pp. 269-288). New York: Springer.

Lei, J., Shen, J. y Johnson, L. (2014). Digital Technologies and Assessment in the Twenty-First-Century Schooling. *Contemporary Trends and Issues in Science Education*, 41, 185-200. doi: 10.1007/978-94-007-2748-9_13

Véliz, A., Droner, A. y Sandova, S. (2016). Relación entre autoconcepto, autoeficacia académica y rendimiento académico en estudiantes de salud de Puerto Montt, Chile. *EDUCADI*, 1(1), 97-109. doi: 10.7770/EDUCADI-V1N1-ART1003

Warren, S. J., Lee, J. y Najmi, A. (2014). The Impact of Technology and Theory on Instructional Design Since 2000. En J. M. Spector, M. D. Merrill, J. Elen & M. J. Bishop (Eds.), *Handbook of Research on Educational Communications and Technology* (pp. 89-99). New York: Springer.

Terapia Psicoanalítica con personas adultas sordas: un estudio de caso

Mtra. Raquel Verónica Peralta Vázquez*
Dr. Manuel Guadalupe Muñiz García*
*Universidad Autónoma de Nuevo León

Descriptores: Sordera, Psicoanálisis, Terapia, Sordos, Ism

La sordera y la salud mental en México, tiene múltiples barreras, siendo la más importante, la comunicación. Pocos o nulos terapeutas de corte psicoanalítico se han aventurado a ofrecer sus servicios, en la lengua materna del adulto sordo: la Lengua de Señas Mexicana. Estados Unidos, Gran Bretaña, España, Dinamarca y Argentina, son sólo algunos de los países que han sido pioneros en incursionar en el campo de la psicoterapia en lengua de señas. Bajo modelos de intervención distintos y algunos haciendo uso de intérpretes dentro del espacio terapéutico, han logrado sembrar las bases para que se pueda intentar probar que también los sordos mexicanos pueden y deben tener pleno derecho de acceder a servicios de salud mental, en su lengua de origen y como lo dicta la Ley General para Personas con Discapacidad, de nuestro país.

El presente estudio de Disertación Doctoral, pretende evaluar las implicaciones teórico metodológicas en un terapeuta oyente, con el uso de Lengua de Señas Mexicana, con un paciente sordo.

Desde un enfoque cualitativo y partiendo de una postura paradigmática interpretativista, mediante estudios de caso múltiples, se pretende demostrar que: a) los sujetos sordos cumplen con los criterios de analizabilidad del Psicoanálisis. b) Es necesario realizar adecuaciones al encuadre psicoanalítico para las necesidades y perfil de la población sorda. c) El adulto sordo es sujeto de análisis en la psicoterapia psicoanalítica. d) No existe una diferencia entre la dinámica interna del paciente neurótico y del oyente.

Así mismo, se compartirá la experiencia de implementar el modelo de intervención de la psicoterapia psicoanalítica en Lengua de Señas Mexicana, con pacientes adultos sordos, sus percepciones del analista, de la terapia y las particularidades propias de la Cultura Sorda de nuestro país.

Los Objetivos Específicos de este trabajo de investigación, son los siguientes:

- Especificar los criterios de analizabilidad para una terapia de corte psicoanalítico en un sujeto sordo prelocutivo.
- Identificar los principales elementos del encuadre psicoanalítico que requieren adecuarse para el paciente sordo.
- Demostrar que el adulto sordo es sujeto de análisis en la psicoterapia psicoanalítica.
- Analizar la diferencia entre la dinámica interna del paciente neurótico sordo y del oyente.

Se mencionarán los aspectos metodológicos contemplados para la elaboración de esta investigación, enfatizando los participantes, criterios de exclusión e inclusión, así como las estrategias de análisis de los datos obtenidos en este trabajo.

Se ha observado que los pacientes sordos, presentan síntomas que pudieran confundirse con trastornos del comportamiento o de la conducta, cuando en muchas ocasiones éstos síntomas, solamente reflejan la frustración e impotencia, resultante de enfrentarse constantemente y desde su nacimiento, a barreras comunicativas.

Analizaremos, así mismo, desde la perspectiva psicoanalítica, las características observadas en por lo menos dos parejas de padres sordos, con hijos oyentes, intentando demostrar que a pesar de la discapacidad auditiva de los padres, la universalidad del Complejo Edípico y la manifestación de las etapas de desarrollo psicosexual postuladas por Freud, se presentan de la misma manera en estos niños.

Se revisarán las implicaciones lingüísticas propias de la Lengua de Señas Mexicana, en el setting terapéutico y la manera en que se podrían o pueden manifestarse el equivalente a los lapsus linguae freudianos, en pacientes sordos.

También se abordarán algunas cuestiones educativas, propias de las personas sordas, desde la perspectiva del sordo, así como la importancia de mejorar las condiciones de inclusión laboral, para este sector de la población vulnerable.

Referencias Bibliográficas:

Beringuer E. (2018). *¿Cómo se construye un caso?* España: Ned Ediciones.
Diario Oficial de la Federación (2015). Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://tinyurl.com/ybnfxg7j>

Estrada, B. (Mayo, 2012). Problemas, retos y oportunidades para tener servicios de salud mental y sordera en México.

Etchegoyen, H.R. (2005). Los fundamentos de la técnica psicoanalítica. Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu.

Federación Mexicana de Sordos. (2015). Recuperado de: <https://wfdeaf.org/who-we-are/members/wfd-members/name/mexico-federacion-mexicana-de-sordos-femesor/>
Freud, S. (2012).

Lo Inconsciente (1915). En Freud, S., Obras Completas (Tomo XIV), (pp.153-214). Buenos Aires: Amorrortu.

Green A. (2011). Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo. Editorial Amorrortu, Madrid: España.

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación (6ª edición). Distrito Federal: Mc Graw Hill.

Inclán Alarcón, R. (2018). Algunas concepciones acerca de la diferencia entre el psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica. Sociedad Psicoanalítica de México. Recuperado de: <http://spm.mx/home/algunas-concepciones-acerca-de-la-diferencia-entre-el-psicoanalisis-y-la-psicoterapia-psicoanalitica/>.

Jodar M. A. (2012). La escucha psicoanalítica con sujetos sordos más allá de la comunicación y la sordera. Investigaciones en Psicología, 17(1), 1-13.

Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf

Evaluación de la guarda y custodia: sospecha de violencia vs. manipulación de los hijos

Dra. María Cristina Pérez Agüero*

Alberto Efraín Meza Alejos*

Dra. Ana Celia Chapa Romero*

**Facultad de Psicología, UNAM*

Descriptores: Evaluación psicológica, Buenas prácticas, Peritaje psicológico, Guarda y custodia, Divorcio

Si bien la participación de los psicólogos en ámbitos legales en México aún no está perfectamente definida y no se encuentra del todo clara, debido a que el rol y funciones explícitos en las leyes son escasas (por ejemplo, la Ley de Salud Mental para el Distrito Federal) y aunque el Código Ético del Psicólogo (2017), refiere ya algunas consideraciones para la actuación del Psicólogo Forense, aún existen diversas dificultades en el desempeño de los profesionales de la Psicología que se dedican a esta labor, siendo principalmente la falta de formación específica y la carencia de competencias adecuadas para su actuación en instancias legales (Pérez-Agüero, Granados-Morales, Gómez-Reynoso, Meza-Alejos y Guzmán-Cedillo, 2019).

De acuerdo con la experiencia profesional y del programa de prácticas supervisadas “Iniciación a la práctica con casos judicializados” de la Facultad de Psicología de la UNAM y a lo reportado en la literatura (p. e. Tejedor, 2011), las evaluaciones psicológicas forenses en el ámbito familiar, se relacionan principalmente con casos en donde la custodia de los hijos se encuentra disputada o hay dificultades en el establecimiento de las visitas y convivencias, lo cual tiene su origen en situaciones de separación o divorcio, que muchas veces se torna conflictivo.

Un divorcio de alto conflicto (Stacer & Stemen, 2000) es definido como “una situación en la que uno o ambos padres involucrados en la disputa legal no pueden dejar a un lado la lucha que tenían dentro del matrimonio, por lo que el conflicto continúa afectando la adaptación de la familia a su nueva estructura, y se requiere la intervención de los tribunales” (p.242), de manera que el conflicto sigue creciendo y ahora “alimentándose” del sistema judicial.

Sólo para contextualizar, según cifras del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2015), en México en el año 2010 hubo 86,042 divorcios, en el 2011 aumentó a 91,285 y en el 2012 se registraron 99,509. Estas estadísticas no toman en cuenta las separaciones de familias en unión libre, pero se estima que por cada divorcio hay 3 de éstas, siendo una cantidad alarmante. Considerando estos ejes, en este estudio de caso se aborda la actuación del psicólogo forense como perito tercero en discordia, ante la solicitud de una autoridad judicial de segunda instancia al existir “contradicciones” en un informe psicológico previo, relacionado con un caso de guarda y custodia. En el caso, se solicita la evaluación de los padres, los hijos de las partes (bajo la guarda y custodia del padre, de acuerdo con la sentencia de primera instancia) y en adición a la abuela y tía paternas, principales cuidadoras de los menores de edad, esto por así considerarlo pertinente en concordancia a la TESIS 1ª CCCXLIII/2014. El objetivo pericial como perito tercero, está dirigido a resolver las contradicciones en “los estudios psicológicos previamente realizados” por otra institución, así como a responder los cuestionamientos para cada una de las partes involucradas, centrándose principalmente en indicar si de acuerdo a la ciencia psicológica, hay afectación emocional en los menores de edad derivado de cualquier forma de violencia o si los mismos muestran indicadores de ser manipulados por los adultos alrededor, conocido el fenómeno como alienación parental.

Para resolver las distintas cuestiones se siguió una metodología pericial consistente en la revisión del expediente judicial, análisis de los estudios psicológicos previos realizados en dos instituciones públicas, la entrevista psicológica forense a los seis miembros de la familia, así como la aplicación de técnicas y métodos propios de la psicología para poder contestar las preguntas de la autoridad ordenadora.

Resalta de la revisión de los informes realizados previamente por instituciones públicas, una serie de malas prácticas que explicaban parcialmente la razón del porqué las periciales contenían resultados contradictorios, incluso para el mismo sujeto, esto debido en parte a la utilización de pruebas psicológicas de versiones anteriores, cuestionarios correspondientes a entidades nosológicas no vigentes y técnicas proyectivas, mismas que no cumplen con los criterios de confiabilidad y validez apropiados, así como a una inadecuada integración e interpretación de los resultados.

Dicha circunstancia pone en evidencia la importancia de llevar a cabo una evaluación pericial con base en evidencia actualizada, ya que el proceso se prolongó por al menos un año más, tomando en cuenta que desde el 2016 el proceso se encontraba abierto.

En la evaluación se encontraron datos de violencia psicológica, relacionados con manipulación e involucramiento de los niños en el conflicto parental, propiciados principalmente por los miembros de la familia paterna, con la intención de que éstos ya no quisieran habitar y/o convivir con su madre. Con respecto a los rasgos de personalidad de los progenitores se encontró que los resultados dados por la pericial previa eran contradictorios con lo que se obtuvo en la nueva evaluación. Se descartaron indicadores psicológicos relacionados con violencia física y abuso sexual infantil.

Con base en las características psicológicas de los cuatro adultos se recomendó a la autoridad judicial que el ambiente en el que se encontraban viviendo actualmente no era idóneo, particularmente acorde a la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes (2014), los menores de edad tienen derecho a convivir con sus padres, siempre y cuando no represente un peligro para ellos; si bien no se encontraban en riesgo físico, era importante considerar que ambos menores de edad presentaban una fuerte distorsión de la realidad, acoplándose a las necesidades de los adultos, actuando conforme a lo que éstos quieren y no realmente a lo que ellos sienten, lo que había conducido de alguna forma a que actuaran y además justificaran el rechazo a su madre, aunque con el padre tampoco se observaba un vínculo afectivo cercano o profundo. Para el tiempo en el que el

informe como tercero en discordia había sido emitido, habría transcurrido más de un año y medio desde el incidente que los llevaba nuevamente a juicio, lo cual nos lleva a pensar sobre las implicaciones éticas del psicólogo en ambientes legales, pues debido a la inadecuada metodología y pobre integración de un informe, los niños pasan aún más tiempo en ese entorno manipulador. De esta forma, se llama a la reflexión sobre el trabajo que se hace de manera privada o en instituciones públicas, pues los resultados de un dictamen en psicología siempre conlleva consecuencias legales.

Estilos de crianza de padres y madres de adolescentes pertenecientes al Municipio de Hopelchén

Dra. Gabriela Pérez Aranda*
Mildre Patricia Che Tun*

**Universidad Autónoma de Campeche*

Descriptores: Crianza, adolescentes, familia, emoción, socialización

Resumen

Según Ceberio y Watzlawick (1998) la familia es el entorno donde se establecen por primera vez, los comportamientos y las decisiones en materia de salud; donde se originan la cultura, los valores y las normas sociales. Es reconocido que la socialización y el cuidado de los hijos es una función universal de la familia, presente en distintos contextos eco culturales, no obstante, no hay una visión universal en los modos sobre cómo hacerlo, dado que, la percepción que tienen de los hijos es resultado de la variabilidad sociocultural.

Darling y Steinberg (2001) definieron el estilo de crianza como “una constelación de actitudes hacia los niños que son comunicadas hacia él y que, tomadas en conjunto, crean un clima emocional en que se expresan las conductas de los padres”. El estilo de crianza, por lo tanto, está bien asociado con el clima emocional que sirve como fondo de las interacciones padre-niño. Este concepto es esencialmente global y está en un nivel de abstracción por sobre otras definiciones provenientes de aspectos más específicos de la crianza (Merino & Arndt, 2004).

El Dr. John Gottman (2006), describe los modos como los padres reaccionan y responden a las emociones de su niño. Su estilo de crianza se relaciona con la manera de sentir las emociones. “Sentimientos sobre los sentimientos” con frecuencia se denominan objetivo a sentimientos”. Los estilos de crianza son importantes porque la forma en que un padre interactúa con su niño sienta las bases para su desarrollo social y emocional. Así mismo, Leeuwen y Cols (citado en Aguilar, 2015) indican la importancia de los padres, sobre todo en la primera infancia, se consideran fundamentales en la formación del temperamento de sus hijos y en la regulación de emociones. Los estilos propuestos por Maccoby y Martín, (citado en Merino & Arndt, 2004) parecen que pueden hallarse en las familias con adolescentes. Se ha reportado que durante la adolescencia se pueden identificar tres componentes de los estilos de crianza que están sustentados teórica y empíricamente. Estos son el control conductual, la responsividad parental y la autonomía psicológica. Según Merino & Arndt, (2004) los padres autoritativos se caracterizan por ser orientados racionalmente, exigentes con las normas, cálidos, escuchan a los hijos, se desenvuelven en una relación dar-tomar, mantienen altas expectativas, son afectuosos, monitorean activamente la conducta sus hijos, y les proveen de estándares de conducta en un contexto de relaciones asertivas, más que restrictiva o intrusivamente. Los padres autoritarios son aquellos que imponen normas rígidas, afirman su poder sin cuestionamiento, usan la fuerza física como coerción o como castigo y a menudo, no ofrecen el cariño típico de los padres autoritativos. Son altamente exigentes, demandantes y directivos, y muestran bajos niveles de expresiones afectivas. Están orientados hacia la afirmación del poder y la búsqueda de la obediencia; llegan a ser altamente intrusivos. Por su parte, los padres permisivos son aquellos que permiten que los hijos regulen sus propias actividades

con relativamente poca interferencia, generalmente no imponen reglas; los hijos toman sus propias decisiones sin consultar usualmente a los padres, típicamente son cariñosos y bondadosos, explican las cosas usando la razón y la persuasión más que la afirmación de poder.

De acuerdo con estos estilos de crianza se puede observar que cada familia tiene una forma distinta de educar a cada uno de los miembros que la conforma, esto quiere decir que cada padre y madre, dependiendo de su contexto social, selecciona o repite patrones familiares que favorece el establecimiento de valores, creencias, rituales, costumbres y conductas. Estas, las pautas educativas pueden ser flexibles o no, y favorecen o entorpecen la educación social del hijo. Padres mixtos son aquellos que combinan los estilos antes descritos al momento de desenvolverse con sus hijos. Ello trae consigo confusión en el adolescente, ya que, no sabe que reacción esperar de sus padres al realizar determinada conducta, se muestran impredecibles, por lo tanto, como consecuencia el hijo crece inseguro, rebelde e inestable Estévez E. Jiménez, T., & Musitu, G. (2007). Por tal motivo, se plantean las siguientes interrogantes ¿Existen diferencias significativas en los estilos de crianza de padres y madres con adolescentes de las comunidades? El objetivo general de este trabajo fue analizar si existen diferencias significativas en los estilos de crianza de adolescentes hombres y mujeres pertenecientes a las comunidades de Santa Rita Beanchén e Xcupil Cacab. Específicamente fue describir los estilos de crianza que se inculcan en los adolescentes provenientes de comunidades indígenas e identificar si existen diferencias entre los estilos de crianza de padres y madres de hijos adolescentes.

Es una investigación de enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, ya que se describe tendencias de un grupo o población, únicamente pretenden medir y recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren (Hernández, Baptista & Pilar, 2010). La muestra se determinó de forma aleatoria, puesto que se asegura que cada posible muestra de determinado tamaño tiene iguales probabilidades de ser seleccionados (Pagano, 2011) con 45 adolescentes de un rango de edad de 11- 18 años, los cuales fueron 20 hombres y 25 mujeres, de las cuales 12 hombres y 13 mujeres son pertenecientes de Xcupil (habitado por 464 hombres y 417 mujeres), mientras que, 12 mujeres y 8 hombres son de Santa Rita Beanchén (habitado por 505 hombres y 492 mujeres) del municipio de Hopelchén Estado de Campeche. Se aplicó el cuestionario Estilos de Crianza de Lawrence Steinberg (2001), conformado por 26 reactivos que valora tres categorías que definen los aspectos principales de la crianza en adolescentes: compromiso, autonomía psicológica y control conductual. Este cuestionario tiene 0.031 de validez y 0.904 de confiabilidad.

De los resultados obtenidos, se puede concluir que no se encontraron resultados estadísticamente significativos ($p > 0.05$), sin embargo, se obtuvo una mayor relevancia en los padres autoritativos de la comunidad de Xcupil Cacab, en tanto que, en la localidad de Santa Rita la predominancia es de padres mixtos. Esto nos indica que los padres y madres de la comunidad de Xcupil Cacab suelen ser exigentes de acuerdo con las normas, pero orientan racionalmente, escuchan a los hijos, monitorean activamente su conducta y promueven el desenvolvimiento de una relación dar-tomar. Mientras que, el estilo de crianza que predomina en la comunidad de Santa Rita es la mixta, en la cual, los padres suelen combina los estilos antes descritos al momento de desenvolverse con sus hijos, trayendo consigo confusión en el adolescente, ya que, no sabe que reacción esperar de sus padres al realizar determinada conducta, se muestran impredecibles, por lo tanto, como consecuencia el hijo crece inseguro, rebelde e inestable, Estévez et al. (2007).

Por otra parte, los estilos de crianza que predominan en los hombres son padres autoritativos, mientras que en las mujeres la predominancia se encuentra en los estilos de crianza mixtos. esto nos hace aceptar nuestra hipótesis en la que se esperaba que existiera diferencias ($p < 0.05$) en los estilos de crianza de hombres y mujeres adolescentes los pueblos indígenas del estado de Campeche. Dado a los resultados obtenidos, es necesario realizar más investigaciones de estilos de crianza enfocados a los pueblos indígenas, ya que, no se cuenta con suficientes investigaciones enfocados a este tema.

Referencias

Aguilar, A. (2015). Estilos de crianza predominantes en papás que crecieron en un hogar mono parental. Guatemala .

Ceberio, M. y Watzlawick P. La Construcción del Universo. Ed. Herder. Barcelona; 1998.

Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 1-10.

Estévez, E. Jiménez, T., & Musitu, G. (2007). Relaciones entre padres e hijos adolescentes. Valencia: Nau Libres. Recuperado de: http://books.google.com.pe/books/about/Relaciones_entre_padres_e_hijos_adoles.html?id=T9XaFGC6VZ8C.

Gottman, J. (2018). Los estilos de crianza y su influencia en el comportamiento de los hijos. hacer familia .

Merino, C. & Arndt, S. (2004). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg: validez preliminar de constructo. *Revista de Psicología de la PUCP.*, Vol. XXII, 2, pp. 189-214.

Pagano, R. (2011). Estadística para la ciencia del comportamiento. México D.F.: Cengage Learning.

Steinberg, L. (2001). Escala de estilo de crianza de Steinberg. Chiclayo-Perú.

Desistimiento de denuncias en mujeres en situación de violencia

Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
Carolina Irasema Pérez Cantún*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Mtro. Carlos Efrén Huitz Uc*
Mtra. Diana Eunice Chel Hoil*
*Universidad Autónoma de Campeche

Descriptorios: Violencia, Género, Denuncias, Mujeres, Redes

La presente investigación surge de la necesidad de conocer las razones por las cuales las mujeres que viven dentro de una situación de violencia y que acuden a denunciar los hechos, posteriormente regresan a desistir de dicho trámite. La violencia de pareja y la violencia sexual son las formas más comunes de violencia que padecen las mujeres en todo el mundo. Estas formas de violencia están presentes en todos los países. (OMS, 2016). La proporción de mujeres maltratadas a lo largo de su relación de pareja, ubica a Campeche en la posición 12 entre las entidades con mayor violencia hacia la mujer en el país, cifra igual a la media nacional. (INDIREH, 2011) El miedo a la violencia, hostigamiento o algún tipo de acoso es un obstáculo constante que viven hoy en día las mujeres, lo que limita su acceso a un sinnúmero de actividades fuera del mundo privado en el que se encuentran, al tiempo que les impide tener una vida independiente y gozar de sus derechos humanos. (Corsi, 2002) De los 46.5 millones de mujeres de 15 años y más que hay en el país, 66.1% (30.7 millones), ha enfrentado violencia de cualquier tipo y de cualquier agresor, alguna vez en su vida. (INEGI, 2017). Las mujeres que denuncian ante las autoridades eventos de violencia por parte de su pareja, son por lo general aquellas con agresiones físicas o sexuales. Entre los tipos de violencia con poca probabilidad de ser denunciados, se encuentran el maltrato emocional porque no deja huellas físicas visibles, y el económico, debido a la ausencia de una legislación que proteja el patrimonio de las mujeres violentadas cuando éstas no son independientes. (ENDIREH, 2011) Del total de mujeres que han vivido episodios de violencia física o sexual, 19.1% denunciaron los hechos ante alguna

autoridad. (INEGI, 2007) En relación con la actitud de las mujeres, se tiene que entre las violentadas que han denunciado a su cónyuge, 23.0% retiraron la demanda o no siguieron los tramites. (INEGI, 2007) Laurragui, (2003) en su artículo acerca de por qué las mujeres maltratadas retiran sus denuncias menciona que el sistema penal puede favorecer la creación de estereotipos que la perjudican. Por ejemplo, se repite el mito de lo irracionales que son las mujeres que pretenden desistir del proceso penal, en aras de una reconciliación o en un intento de minimizar la violencia; se alude a la maldad de las mujeres que denuncian penalmente sólo para conseguir ventajas en la separación; o, contrariamente, se señala el absurdo proceder de las mujeres que denuncian y luego no quieren separarse. Por lo tanto, surge la siguiente interrogante ¿Qué factores interfieren en el desistimiento de denuncias de mujeres que viven en alguna situación de violencia? El objetivo general de este trabajo fue: analizar los factores que favorecen el desistimiento de denuncias en mujeres que viven violencia en el Estado de Campeche. El presente estudio es de tipo cualitativo, basado en la recolección de datos vivenciales de las mujeres que han vivido o viven dentro de alguna situación de violencia y han asistido a denunciar los hechos y posteriormente regresado a desistir de los mismos. De tipo explicativo pues se centra en determinar las causas por las cuales las mujeres violentadas desisten de sus denuncias y conocer ciertos hechos los cuales hacen o determinan estas acciones en las mujeres. Para fines de esta investigación se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia, ya que la elección de las personas no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación, los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Se realizaron 6 entrevistas semi- estructuradas conformadas por 21 ítems con una duración aproximada de 30 minutos que hacen referencia a diferentes tipos de violencia (física, psicológica, sexual, económica y patrimonial.) Así como de las vivencias específicas de cada mujer. El manejo de los datos obtenidos de las entrevistas se tomará en cuenta para realizar un análisis descriptivo categorial según las narraciones de las mujeres entrevistadas. Se delimitara según las respuestas categorías específicas, tomando en cuenta las propiedades y atributos de cada entrevista, así como su relevancia. Las categorías generales que engloban a varios códigos a la vez los cuales permitieron crear conceptos con los cuales se hizo una red o sistema de experiencias y significados alrededor de las descripciones de los motivos por los cuales mujeres que sufrieron violencia de género retiraron su denuncia. Al realizar las categorías se tomó en cuenta la perspectiva de la Teoría Fundamentada (Bernand, 2016) respecto buscar emociones, significados y experiencias para tratar de llegar exactamente a lo que la gente está diciendo, a sus significados y de manera que las categorías estén en contexto con las vivencias de mujeres entrevistadas. De la misma manera, una técnica que se utiliza en la teoría Fundamentada según Bernand (2016) es usar metáforas y alegorías. Tomando en cuenta las respuestas de las participantes se crearon 6 categorías y 1 sub categoría en las cuales se engloban razones o motivos por los que cada mujer decidió desistir. Dentro de la categoría: De vuelta al Cuento (DVC) se relaciona con el ciclo de violencia del cual las mujeres entrevistadas fueron parte y esta categoría fue un factor que influyo en la decisión de las mujeres a desistir de sus denuncias. Dentro de la categoría Hilos Rotos (HR), se evidenció que parte de las mujeres entrevistadas no contaban con una red de apoyo sólido y positivo que pudiese llegar a favorecer el proceso de llevar a cabo una denuncia y concluirlo hasta el final. En la categoría: Lo que mal empieza, mal acaba (MMA) hace referencia a los indicios de violencia que se presentan en las relaciones de pareja y que en ocasiones pueden pasarse por alto, invisibilizando las acciones generadas por parte del agresor hacia la víctima. La categoría Mujeres Dañadas (MD) hace referencia a las respuestas emocionales y fisiológicas que presentaron las mujeres entrevistadas durante el proceso de desistimiento en el cual se generó una inestabilidad emocional que repercutió en las decisiones en relación a la denuncia. En la categoría Miedo al abismo (MA) las mujeres entrevistadas que presentaban miedo a represalias por parte de su pareja, la cual, coincide con González (2008) quien describe que “cuando habla que el miedo, cuando se ha asociado a la amenaza, adquiere mayor efectividad en el ejercicio del control en las relaciones violentas de pareja, pues se basa en el miedo aprendido, imaginario, ya instalado en la mente de quien ejerce y quien recibe la violencia, aun en las relaciones violentas simétricas; ciertas señales que de un lado o del otro se perciben como amenaza son suficientes para provocar u ocasionar tensión, angustia, y aun cuando en la conciencia personal surjan formas de solución para evitar dicha violencia, de no permitirla; tanto el hombre como la mujer se desorganizan, pierden su seguridad, los convierte en ineficientes para detener la violencia y establecer estrategias alternas de relación, terminando por repetir el ciclo de la violencia”. En cuanto a la categoría Riesgo en el

Mando (RM) esta hace alusión a la inseguridad que les genera las mujeres las instituciones encargadas de erradicar la violencia, lo cual coincide con Lurragui (2003) cuando menciona que los requisitos que se exigen para que se acepte el testimonio de la mujer maltratada son de difícil concurrencia en una área donde todos los investigadores muestran que lo normal es que la mujer tienda a no exponer todos los episodios y a minimizar lo que le ha sucedido; a ello se une una tradicional desconfianza de los Tribunales en las declaraciones de las mujeres. En relación a los factores negativos emocionales que llegasen a presentar las mujeres durante el proceso García (2000) menciona que la violencia contra la mujer es un problema generalizado en todas las sociedades, es una violación de los derechos humanos de la mujer y es también un problema de salud pública que tiene consecuencias en todos los aspectos de la vida de la mujer, incluida su salud, y aumenta el riesgo de muchas enfermedades físicas y mentales y de muerte. Se coincide con esta autora en cuestión que las mujeres entrevistadas que vivieron dentro de una relación de pareja con violencia presentaron consecuencias negativas emocionales, entre ellas el miedo. Dentro de los resultados obtenidos se puede destacar como las mujeres mencionan situaciones que vivían las cuales se identifica alguna características la cuales pudiesen determinar que se encontraban en alguna fase del ciclo de la violencia, lo cual propició a que en determinadas ocasiones regresaran con sus agresores después de haber denunciado, siendo esta una razón evidente por la cual desistían. Durante la situación de violencia de estas mujeres las redes de apoyo que las rodeaban fungían, en ocasiones, como un factor negativo al realizar una denuncia, sin embargo, redes de apoyo específicas también fueron un factor que al final del proceso formó parte de un aspecto positivo en la vida de estas mujeres. Una relación significativa para el desistimiento de las denuncias fue el tipo apoyo otorgado por parte de las instituciones encargadas de erradicar la violencia, las cuales en su totalidad generaban en las mujeres un sentimiento de inseguridad a raíz de una notable discriminación y un trato hostil hacia sus personas y hacia la situación que vivían y por la cual acudían a denunciar. Por tal motivo tal inseguridad en las instituciones por no aportarles garantía acerca de que serían protegidas durante y después del proceso generaba en ellas el temor a que su agresor pudiera atentar contra su persona, generando así el miedo a las represalias. Como lo afirman Espejo y Ortigón (2012) "El papel de las redes de apoyo para la mujer víctima fortalecen y transmiten seguridad en el momento de interponer la denuncia, ya que involucran la familia, amigos, grupos sociales e instituciones públicas que motivan y hacen soporte de las decisiones tomadas para la defensa y el cumplimiento de los derechos." Al final de todo el proceso y de todas las situaciones y factores negativos por los que las mujeres entrevistadas pasaron, las redes de apoyo y las consecuencias emocionales negativas se engloban con el fin de crear en las mujeres un espacio y tiempo de reflexión en el cual analizando las situaciones por las cuales atravesaron generaron una oportunidad en las mujeres para desplazar los factores negativos y formar en ellas una mejor autoestima y fortalecer las decisiones que en un futuro llegasen a tomar en torno al mismo tema.

Referencias

Bérnad, S. (2016). *La teoría fundamentada: una metodología cualitativa*. Aguascalientes, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Corsi, J., & Sotés, M. A. (2004). *Violencia masculina en la pareja una aproximación al diagnóstico ya los modelos de intervención* (No. 616.85822 C6).

García-Moreno, C. (2000). *Violencia contra la mujer: género y equidad en la salud*.
Hernández, R., Fernández, C. y Bautista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.

INEGI (2013). *Panorama de violencia contra las mujeres en Campeche*. ENDIREH 2011.

INEGI (2017). "Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre)" Disponible en: <http://consulta.mx/index.php/estudios-e-investigaciones/otros-estudios/item/742-estadisticas-a-proposito-del-dia-internacional-de-laeliminacion-de-la-violencia-contra-la-mujer-25-de-noviembre>.

OMS (Organización Mundial de la Salud). (2017). "Plan de Acción Mundial: Los sistemas de salud enfrentan la violencia contra las mujeres y las niñas." Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/gpa-booklet/es/>

Laurragui, E. (2003). ¿Por qué retiran las mujeres maltratadas las denuncias?

Estrés en hombres universitarios. Estudio exploratorio en México, Argentina y Costa Rica

Mtra. Sara Lidia Pérez Ruvalcaba*
Lic. Eudes Jairo Medina Mendoza*
Mtro. Pedro Julian Flores Moreno*
Mtra. Ana Lorena López González**
Mtra. Evelyn Irma Rodríguez Morrill*
*Universidad de Colima
**Universidad de Costa Rica

Descriptores: hombres, masculinidad, estrés, afrontamiento, latinoamericanos

El poder configurador de la Masculinidad Hegemónica se hace evidente en la vida de los hombres contemporáneos no tanto en su discurso, sino en sus prácticas; no tanto en sus comportamientos aislados sino en su posición existencial, modo de estar e incapacidad para el cambio en lo cotidiano; no tanto en sus momentos estables, sino en las situaciones críticas; en su identidad representacional (imagen de sí) pero especialmente en la funcional (lo que hacen) (Bonino, 2003, p. 8).

El estrés es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de su bienestar (Lasaruz y Folkman, 2000), genera un impacto negativo en la salud ya que disminuye la competencia inmunológica del individuo sometido a situaciones de este orden.

Para Farkas (2002), en el modelo denominado transaccional del estrés, no existen eventos estresantes per se, sino que lo relevante es la evaluación o percepción que tiene el individuo sobre éstos y a partir de la evaluación se activa el proceso de afrontamiento, a través del cual busca manejar las demandas de la relación con su entorno.

El estrés se asocia a la función inmune suprimida, salud y a problemas de comportamiento y puede conducir a problemas crónicos de salud (Richtsmeier, Culbert & Kaiser, 2003), donde el sistema alostático se pone en marcha por la acumulación de distintos acontecimientos aversivos que dan lugar al desgaste de los tejidos y órganos, provocando, a largo plazo, la enfermedad (McEwen, 1995; véase Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Genera y/o exagera síntomas como, gastritis, dermatitis, cansancio, entre otros, que repercuten en falta de concentración y recuperación de la memoria (Domínguez, Valderrama, Olvera, Pérez, Cruz y González, 2002), aumento de la tensión muscular, relacionándose una sobrecarga funcional, desequilibrio postural y estático, alteraciones psicológicas (Guitart, Giménez-Crouseilles, 2002). Estableciéndose un círculo vicioso entre el estresor y los síntomas que se desencadenan.

Existe supresión de células T y de la actividad de las células Natural Killers durante periodos de exámenes (situaciones percibidas como altamente estresantes) en estudiantes de Medicina (Kiecolt-Glaser et. al., 1986).

Los estresores pueden ser familiares, interpersonales, laborales, ambientales (Domínguez et al, 2002) y académicos (Guitart, Giménez-Crouseilles, 2002). El estrés académico es potencial

generador -con otros factores- del fracaso académico universitario. Se presenta en cualquier situación escolar en la que se identifique pérdida de control.

Los cambios en el nivel de exigencia crean discrepancias que pueden hacer decrecer el nivel de control del estudiante (Polo, Hernández y Poza (1996, citando a Fisher, 1986).

Las estrategias de afrontamiento al estrés pueden regular o mediatizar dichas consecuencias negativas (Viñas y Caparrós, 2000), por lo tanto, el estrés en universitarios podrá verse reflejado en su desempeño académico.

Barraza (2005), enfatiza la necesidad de continuar investigando sobre el tema, después de realizar un estado del arte del estrés en el nivel educativo con estudios Fornés Vives, Fernández Bannasar y Marín Ibáñez (Situaciones de estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos de educación social); Astudillo, Avendaño, Barco, Franco y Mosquera (Efectos biopsicosociales del estrés en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana de Santiago de Cali); Duque Arias (Variables psicosociales relacionadas con el rendimiento académico de los alumnos de la Universidad Santo Tomás en Colombia); Polo, Hernández y Poza (Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios); Barraza (El estrés académico en los alumnos de postgrado de la Universidad Pedagógica de Durango).

Es factible establecer que el estrés es inherente al ser humano, sin embargo, se han realizado pocos estudios enfocados a solo población masculina y menos aún estudios que comparen la percepción de hombres hispanoparlantes, por lo que éste estudio exploratorio tiene el objetivo de establecer similitudes en frecuencia e impacto del estrés en hombres universitarios de México, Argentina y Costa Rica.

Participantes

329 universitarios. 98 de México, 57 de Argentina y 174 de Costa Rica.

Instrumento

FUSIES: Fuentes, síntomas y estrategias de afrontamiento al estrés, tipo Likert de 1= nulo y 5= extremo, Alpha de Cronbach de .95 y tres bloques uno para cada dimensión del estrés.

Escenario de aplicación

Se aplicó el FUSIES en las Universidades participantes.

Estudio transversal

Se buscó caracterizar los principales estresores, los síntomas derivados de estos y las formas de afrontarlos, de estudiantes hombres de universidades latinoamericanas.

Las fuentes que generan más estrés en los hombres de éste estudio son la injusticia de la autoridad, la falta de tiempo y el trabajar en exceso; observándose que su intensidad se encuentra en el rango de 3.2 a 3.8 en una escala de 1 a 5 donde 1 es nada y 5 extremo de la siguiente manera:
- La injusticia de la autoridad puntuó en 3.76 para los mexicanos, en 3.80 para los argentinos y en 3.45 para los costarricenses.

- La falta de tiempo en 3.23 para los mexicanos, en 3.78 para los argentinos y en 3.47 para los costarricenses.

- El trabajar en exceso en 3.20 para los mexicanos, en 3.47 para los argentinos y en 3.50 para los costarricenses.

Los síntomas más frecuentes fueron la desesperación, preocupación, dolor de cabeza y tronarse los dedos, registrándose las siguientes puntuaciones en una escala de 1 a 5, donde 1 es nunca y 5 siempre:

- Desesperación en 2.90 para los mexicanos, 1.98 para los argentinos y en 2.62 para los costarricenses.
- Preocupación en 3.03 para los mexicanos, en 3.43 para los argentinos y en 3.21 para los costarricenses.
- Dolor de cabeza en 2.56 tanto para los mexicanos como para los argentinos y en 2.67 para los costarricenses.
- Tronarse los dedos en 2.55 para los mexicanos, en 2.80 para los argentinos y en 2.48 para los costarricenses.

Las estrategias de afrontamiento con la que amortiguan con mayor frecuencia el estrés que perciben los hombres de ésta muestra estudiada son buscando la solución al problema, pensando positivamente y escuchando música, las puntuaciones obtenidas en una escala de 1 a 5, donde 1 es nunca y 5 siempre:

- Buscar solución al problema en 3.84 para los mexicanos, 3.66 para los argentinos y en 3.41 para los costarricenses.
- Pensar positivamente en 3.47 para los mexicanos, en 3.12 para los argentinos y en 3.30 para los costarricenses.
- Escuchar música en 3.54 para los mexicanos, en 3.57 para los argentinos y en 3.47 para los costarricenses.

Los síntomas y estrategias de afrontamiento en la muestra del estudio, son semejantes, a pesar de pertenecer a países diferentes.

Uno de los mandatos de la Masculinidad Hegemónica, el trabajo (en exceso), es planteado por los hombres del estudio como un elemento estresante. Esto puede estar asociado a la edad de los participantes, por lo que se recomienda realizar estudios de género.

La desesperación y la preocupación aparecen como síntomas de estrés, los cuales tienen una carga emocional. Esto podría llevar a considerar qué está pasando con el mandato de la no expresividad por parte de los hombres.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se encontró que buscar solución al problema y pensar positivamente tienen relación con procesos cognitivos, característica predominantemente masculina, según la Masculinidad Hegemónica.

Discusión

Se coincide con Domínguez y cols., (2000), en que la desesperación, preocupación, dolor de cabeza son síntomas de estrés que se reportan con mayor frecuencia por universitarios mexicanos. El escuchar música es una estrategia de afrontamiento al estrés aplicada por universitarios de México permite la reducción de los niveles de activación que para mexicanos y costarricenses está presente en la percepción de calidad de vida (Pérez, Gutiérrez, López y García, 2015), por lo que se asume que con ello se reducen los niveles de estrés.

Referencias

Barraza, M. (2005). Características del estrés académico de los alumnos de educación media

superior. Revista electrónica Psicología Científica, obtenida en enero 2012, disponible en la red:<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-19-caracteristicas-del-estres-academico-de-los-alumnos-de-educacion-media-superior.pdf>

Bonino, I. (2003). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. Dossiers Masculinitats. Domínguez, B., Valderrama, P., Olvera, Y., Pérez, S., Cruz, A. y González, L. (2000). Manual para el taller teórico-práctico de manejo del estrés. México. Plaza y Valdez.

Lazarus, R. (2000). Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao. Esclée Brouwer.

Pérez, S., Gutiérrez, J., López, A. y García, C. (2015). Creación de un software para generar redes semánticas en contextos de habla hispana. Un trabajo multidisciplinario e inter-institucional, en Rodríguez, E., Pérez, S. y Laca, F. Bienestar Subjetivo. Hacia el mejoramiento de la calidad de vida y el ambiente. México: Universidad de Colima. ISBN 978-607-8356-55-3

Viñas, F., y Caparrós, B. (2000). Afrontamiento del periodo de exámenes y sintomatología somática autoinformada en un grupo de estudiantes universitarios. Revista electrónica de Psicología. Vol. 4, No. 1, revisado Enero 2010, http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol4num1/art_5.htm.

Cambio climático, su percepción por hombres salineros. Un estudio exploratorio en Colima

Mtra. Sara Lidia Pérez Ruvalcaba*
Lic. Eudes Jairo Medina Mendiza*
Dra. Evelyn Irma Rodríguez Morrill*
Mtra. Ana Lorena López González**
*Universidad de Colima
**Universidad de Costa Rica

Descriptores: cambio climático, redes semánticas, adultos, salineros, Colima

Colima es un estado que por sus características geográficas, hidrológicas, geológicas y, en últimas décadas también industriales, está expuesto a amenazas naturales y antrópicas, poniendo en riesgo a su población; prueba de ello es el Atlas de Riesgo de Colima (Gobierno del Estado de Colima, 2015). La falta de programas multidisciplinarios hacia la gestión del riesgo que permitan reducir su vulnerabilidad, manifiesta la necesidad de activar la Eco-alfabetización, que consiste en permitir que estudiantes universitarios capaciten a usuarios sobre la problemática ambiental y las acciones que se pueden emprender para aminorar su impacto, es decir las conductas proambientales que pueden generar.

Con excelentes resultados, profesores de la Universidad EARH facilitan sus estudiantes Eco-alfabeticen a público en general, hacia el manejo integrado de cuencas y comunicación educativa, para que realicen conductas ético socio-ambientales, cuidando recursos naturales; en corresponsabilidad con sus semejantes (Montoya y Russo, 2013).

La corresponsabilidad se concibe como un proceso continuo: inicia al percibir el evento de estudio, que en este caso es el cambio climático; continua al analizar su impacto biopsicosocial y al vislumbrar las conductas proambientales; se mantiene al ponerlas en práctica y al evaluar sus resultados. Este proceso nunca termina, es permanente e impacta en todas las esferas del desarrollo del individuo.

En este sentido el presente estudio, de carácter exploratorio, presenta resultados del primer acercamiento que estudiantes de Psicología tuvieron con el gremio de la sal. Este estudio tuvo como objetivo inducir un proceso reflexivo en hombres salineros respecto al impacto biopsicosocial que

generan sus actividades laborales, a través de la retroalimentación de sus percepciones sobre el cambio climático. Dicho objetivo tiene particular importancia, ya que la técnica de recolección de sal ha cambiado a lo largo de los años, y al parecer no se vislumbra su efecto negativo a largo plazo sobre la extracción de la sal, su efecto en el cambio climático y ambiente socio-ambiental. Anteriormente, para la recolección de la sal, se recogía la escarcha salitrosa del piso de las eras o cristalizadores de 42 mts², donde el sol evapora el agua dulce y deja la sal en la superficie; actualmente para incrementar su salinidad e inocuidad, se forran las eras con plástico negro, reduciendo el tiempo de secado.

Para llegar a la salinidad de 20 grados, se procede a evaporar el agua dulce dejándose el cloruro de sodio o sal común durante 20 días, posteriormente se junta con cepillos de cerdas plásticas, en montículos piramidales que se mantienen secándose para extraer primero la flor de sal y después la sal común; por lo que se requiere que la sal no tenga contacto con agua y por tanto que no llueva sobre ella.

Al finalizar la temporada de extracción se retira el plástico de las eras, convirtiéndole en basura que se amontona en el suelo, generando contaminación y cambio en el paisaje salinero, factor que ha de contribuir en el aumento de la temperatura de su microclima. De seguir así, en pocos años tales plásticos no podrán ser reciclados e incrementará la contaminación ambiental y el cambio climático; repercutiendo en la economía de salineros y consumidores; por lo que urge generar prácticas que aminoren su impacto ambiental en las salinas.

Es por ello, que la primera fase de esta investigación dirigió su atención a que los salineros de Colima reflexionen tanto del significado del cambio climático con la contaminación e impacto socio-ambiental, como del impacto de las actuales prácticas de extracción de la sal en el agravamiento del problema.

Método

Participantes:

40 hombres trabajadores de las salinas de Colima, cuyas edades oscilan entre 22 a 55 años de edad.

Instrumento:

Formato de redes semánticas (Valdez, 2004). Las Redes Semánticas Naturales (RSN) son una técnica que permite acceder al significado psicológico de un concepto y consiste en escribir diez palabras que definan (PD) o se relacionen con la palabra estímulo (PE) "cambio climático"; y posteriormente jerarquizarlas de 1 a 5, donde 1= más cercanía al significado o con mayor importancia, relación o cercanía a la PE, y 5= menos cercana.

Procedimiento:

Se aplicó el instrumento durante una reunión mensual de salineros de Colima, previo consentimiento de autoridades y participantes. Esta se realizó con apego al código de conducta de la American Psychological Association (2010) en los puntos: 8.01 (autorización institucional, de acuerdo a sus normas y protocolo particular), 8.02 (obtener conocimiento informado), 4.01 y 4.07 (cumplir con la confidencialidad de datos personales), 8.10 (proporcionar de manera inmediata los resultados) y 9.02 (aplicación, calificación e interpretación del instrumento de manera apropiada).

Resultados

Se analizaron las palabras generadas con las prácticas para la extracción de la sal y su impacto en el cambio climático y cambio socio-ambiental; como fase preliminar del proyecto macro que viste ésta investigación. Con las PD se obtuvo el significado psicológico de "cambio climático" mediante la adaptación de Reyes-Lagunes (2010, citado por González-Palacios, García-Campos, Soltero-Avelar, Correa-Romero y Reynoso-González, 2018), calculándose: el peso semántico (PS), el conjunto SAM (10 palabras con mayor peso semántico) y el valor FMG (distancia semántica entre cada palabra del conjunto SAM).

La definición de cambio climático se generó en función al punto de quiebre de los valores FMG, quedando comprendida por los conceptos de calor, deforestación y lluvia. Así mismo, la red semántica de dicho concepto comprende las definidoras: Calor (FMG=100% y PS=122), deforestación (FMG=79.5% y PS=97), lluvia (FMG=73.75% y PS=90), estable (FMG=55.73% y PS=68), cambios de marea (FMG=45% y PS=55), huracán/temblor/fenómeno natural (FMG=34.42% y PS=42), poca gente (FMG=30.32% y PS=37), frío (FMG=29.5% y PS=36), menos nubes (FMG=29.5% y PS=36), menos dinero/más gastos (FMG=27.86% y PS=34), trabajo (FMG=24.59% y PS=30) y contaminación/smog (FMG=24.59% y PS=30). Al atribuirse con las palabras “estable” (4ta. posición del núcleo de la red), y “desajuste” (21ava. posición en el conjunto SAM, ocupando el penúltimo lugar) se asume que los participantes, no tienen claro el concepto de cambio climático.

La presencia de las siguientes definidoras en el núcleo de la red denotan: conductas humanas de riesgo ambiental [“deforestación” y “contaminación”], impacto ambiental [“calor”, “lluvia”, “cambios de marea”, “huracán-temblor-fenómeno natural”, “frío”, “menos nubes”], e impacto social, [“poca gente”, “menos dinero-más gastos” y “trabajo”]; permitieron iniciar la eco-alfabetización, al pedir a los participantes su reflexión entre ellas, acciones y consecuencias relacionadas con el concepto de cambio climático.

Como parte de la eco-alfabetización, se pidió a los participantes que identificaran la posibilidad de reciclar el plástico utilizado para extraer la sal; señalando: “los plásticos no contaminan la sal”, “la ventaja es que crece maleza sobre de ellos”, “los nuevos montículos como así les dicen, de maleza mejoran la vista de las salinas”, “son desagradables y cuesta trabajo transportarlos”, “ya son parte del ambiente”.

Las definidoras que por su peso semántico no pertenecieron al núcleo de la red fueron: temperatura/cambio en el clima (FMG=17.21% y p.s.=21), descuido (FMG=16.39% y p.s.=20), sequía (FMG=14.75% y p.s.=18), más humedad (FMG=8.19% y p.s.=10), enfermedad (FMG=6.55% y p.s.=8), tiempo (FMG=5.75% y p.s.=7), turismo (FMG=3.28% y p.s.=4), afecta a animales (FMG=3.28% y p.s.=4), desajuste (FMG=1.64% y p.s.=2), playa (FMG=1.64% y p.s.=2). La presencia de las definidoras “menos nubes” (9na. posición en el núcleo de la red), y “temperatura-cambio en el clima” (13avo. lugar del conjunto SAM), manifiesta que los participantes atribuyen un cambio en el clima, como consecuencia del cambio climático; pero no lo habían relacionado con la extracción de la sal hasta que se reflexionó: si el cambio de temperatura afecta o beneficia la producción de sal; ante lo cual señalaron: “si llueve la extracción se suspende”, “si se nubla la extracción se retrasa”, “si incrementa el sol aumenta el nivel de salinidad”, “el sol permite la extracción”.

Conclusiones y sugerencias:

El uso de plásticos ha producido basura y cambio en el paisaje de las salinas, con su respectivo aumento de temperatura (microclima) en la zona.

Las Redes Semánticas es una técnica factible de utilizarse como herramienta diagnóstica previa aplicación de la eco-alfabetización, ya que permite identificar tanto aquellas atribuciones que los participantes relacionan directamente con el concepto a tratar, como de aquellas que no lo están. La eco-educación en salineros de Colima, relacionada con ejercer acciones psico-educativas en estudiantes universitarios, para que éstos a su vez promuevan conductas pro-ambientales, permitirá a largo plazo la percepción de menor vulnerabilidad y la reducción del impacto ambiental de las salinas de Colima; ya que cuando los salineros atribuyan que sus acciones impactan en su economía, su trabajo y por ende su familia, será factible que se genere una cultura de reciclaje (p. ej. de los plásticos utilizados), menos contaminación y restablecimiento del paisaje salinero. Llama la atención la definidora “tiempo” (18ava. lugar del conjunto SAM), por la interpretación ambigua que puede generarse, esto es, no se vislumbra si es sinónimo de clima o del paso del tiempo. Ante lo cual, es necesario considerar las limitaciones que la Técnica de Redes Semántica presenta, al limitar el análisis de éste tipo de definidoras; es por ello que se sugieren: 1. realizar

varias redes semánticas de palabras estímulo relacionadas con cambio climático, riesgo, vulnerabilidad, y relacionar las definidoras de tales conceptos. 2.- aplicar la Técnica de Grupos Focales, después del análisis de las definidoras con el objetivo que se desea cubrir. El atribuirse en antepenúltimo lugar del Conjunto SAM a la definidora “afecta a animales”, indica que muy pocos participantes consideran que el cambio climático impacta en la fauna; punto que habrá de contemplarse en la fase de eco-alfabetización de la comunidad de salineros de Colima. Si bien éste es un estudio exploratorio, permite establecer que 40 personas que se dedican a obtener el llamado por Juan Carlos Reyes Garza (2004) “oro blanco de Colima”, no habían relacionado sus acciones para extraer sal, como intervinientes en el cambio climático, el cual impacta en la producción salina, al manifestarse a través de lluvias en temporada de sequía.

Discusión:

El significado psicológico que se instituye por consenso grupal/social donde están inmersas normas morales, creencias conceptos, mitos, ritos, bajo un código de información relativo al objeto-situación ante lo cual se presenta un comportamiento específico (Valdez, 2004), se convierte en una herramienta de diagnóstico del pensar, actuar, sentir, ser, de la población frente al riesgo, esto es, de su percepción vulnerable ante el cambio climático. Así mismo, permite proporcionar información sobre su impacto biopsicosocial, las acciones que como salineros realizan para contribuir con ello y aquellas que permitan mitigarlo.

La Eco-alfabetización permitirá sensibilizar primero a los estudiantes universitarios, su familia, y posteriormente a salineros y población costeras, sobre la realidad versus vulnerabilidad, conductas pro-activas que reduzcan el riesgo socio-ambiental, y por ende el riesgo que como humanos hemos generado y que no queremos reconocer.

Los resultados de ésta fase exploratoria del proyecto Marco, proporcionó las líneas conceptuales generales que en un futuro serán las bases para la construcción de videojuegos y escenarios virtuales (como plantean Sherman y Craig 2003), que permitirán a largo plazo que niños y jóvenes que los practiquen, generen una cultura pro-ambiental. Considerando que tales niños llegarán a ser la población económicamente activa y dictarán las reglas de convivencia.

Referencias:

Gobierno del Estado de Colima (2015). Atlas de peligros y riesgos del Estado de Colima. México. Unidad Estatal de Protección Civil y Universidad de Colima

Montoya, C., & Russo, R. (2013). Eco-alfabetización: una herramienta de Educación Ambiental. *Revista Comunicación*, 16(2), 83-85. <https://doi.org/10.18845/rc.v16i2.923>

<https://revistas.tec.ac.cr/index.php/comunicacion/article/view/923/835>

González-Palacios, A., García-Campos, T., Soltero-Avelar, R., Correa-Romero, F. y Reynoso-González, U. (2018). Una reflexión metodológica sobre el método de importancia-frecuencia y las redes semánticas naturales en el estudio de las representaciones sociales. *Revista de educación y desarrollo*, 46, 22-32 Disponible en http://www.cucostasur.udg.mx/sites/default/files/10._una_reflexion_metodologica_sobre_el_metodo_importancia-frecuencia_y_las_redes_semanticas.pdf

Reyes, J. (2004). Sal. El oro blanco de Colima. México. Gobierno del Estado de Colima, Secretaría de Cultura.

Sherman, W. y Craig, A. (2003). *Understanding Virtual Reality. Interface, application and design*. Sn. Francisco, CA: Morgan Kaufman Publishers.

Valdez, J. (2004). *Las redes semánticas naturales, uso y aplicación en psicología social*. México: Universidad del Estado de México.

Actividad física y deporte: factores protectores ante la depresión y ansiedad en jóvenes

Dr. Rafael Peñaloza Gómez*

Dra. Mirna García Méndez*

Dra. María del Pilar Méndez Sánchez*

Dr. José Carlos Jaenes Sánchez**

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

**Universidad Pablo de Olavide

Descriptores: Deporte, Actividad física, Jóvenes, Ansiedad, Depresión

Los beneficios psicológicos de la práctica deportiva han sido profundamente investigados (Jaenes & Caracuel, 2005), así como las orientaciones y efectos negativos de la práctica deportiva como: adicción, burnout, trastornos de alimentación, etc. (Caballero & Garcés de los Fayos, 2002). Se ha mostrado que hay una relación negativa entre la práctica de algún deporte y el estrés, la ansiedad y la depresión; y una relación positiva con el autoconcepto, la autoestima y en general con un buen estado de ánimo (Estrada, et al., 2016; Findlay & Coplan, 2008)

Es por ello por lo que existe una tendencia a aplicar diversos programas de activación física en diferentes contextos tanto laborales como educativos (Estrada, et al., 2016), no solo por los beneficios obvios a nivel físico, sino por los beneficios a nivel psicológico.

De esta forma en la presente investigación se consideró conveniente analizar si existen diferencias en cuanto a la presencia de ansiedad y de depresión entre jóvenes que practican algún deporte o realizan actividad física y los que no, con el objetivo de encontrar evidencia empírica que pudiera ser utilizada para justificar la creación y aplicación de programas que incluyan a la actividad física y que protejan a comunidades escolares de la aparición de trastornos mentales o estados de ánimo negativos para su aprovechamiento escolar.

Metodología

Participantes

Participaron 180 jóvenes de la ciudad de México estudiantes de planteles educativos de educación superior y media superior, con una media de edad de 19.92 años (DE = 2.18), 74 hombres y 106 mujeres. Del total de participantes el 46.7% practicaban algún deporte de manera regular o hacían actividad física al menos dos veces por semana, el 53.3% no realizaba ninguna actividad física de manera regular.

Instrumentos

Se aplicaron dos instrumentos para medir las variables:

Inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck, Steer & Brown, 2006), inventario compuesto por 21 ítems, con una escala de respuesta de 4 opciones puntuadas de 0 a 3, que mide diferentes manifestaciones conductuales específicas de la depresión. Para este estudio la confiabilidad obtenida por este instrumento fue $\alpha = .919$.

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) (Spielberg, & Diaz-Guerrero, 1975), contiene 40 enunciados, 20 de ellos miden la ansiedad rasgo solicitando a los participantes que respondan según como se sienten generalmente y los otros 20 miden la ansiedad como estado pidiendo respuestas relacionadas con un momento dado, todos los reactivos tienen una escala de respuesta con cuatro opciones. La confiabilidad de este instrumento fue aceptable tanto para la subescala de rasgo ($\alpha = .630$) como para la subescala de estado ($\alpha = .680$).

Procedimiento

Se acudió a los centros educativos y se solicitó el permiso de las autoridades correspondientes para

realizar el estudio. Una vez obtenido, se aplicaron los instrumentos en los horarios de clase; todas las aplicaciones de los cuestionarios se realizaron con base en los estándares éticos del manual de la American Psychological Association (APA) y apegados a la Declaración de Helsinki (1964).

Resultados

En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos para conocer los niveles de depresión y ansiedad en los participantes. Con respecto a la primera variable, 129 participantes presentaban un nivel normal, 33 tenían alteraciones leves en el estado de ánimo, 6 podrían presentar una depresión intermitente, 10 una depresión moderada, un participante con depresión grave y uno con depresión extrema.

En cuanto a la ansiedad estado, del total de jóvenes un 8.9% tienen un nivel bajo, el 49.4% un nivel medio y 41.7% un nivel alto. En la ansiedad como rasgo, el 6.1% tienen un nivel bajo, el 43.9% un nivel medio y el 50% un nivel alto.

Posteriormente se realizaron análisis de diferencias de medias para muestras independientes con una prueba t de Student, para conocer si existían diferencias entre aquellos jóvenes que practicaban deporte o alguna actividad física y los que no en cuanto a depresión y ansiedad; se encontraron diferencias significativas en todas las variables.

En la depresión, los jóvenes que no hacían ningún deporte o actividad física puntuaron en promedio más alto (9.73) que aquellos que si lo hacen (7.48), esta diferencia es estadísticamente significativa ($t = -2.182, \alpha < .05$). En cuanto a la ansiedad, tanto en la ansiedad estado ($t = -2.416, \alpha < .05$) como en la ansiedad rasgo ($t = -1.983, \alpha < .05$) se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en la ansiedad que se siente en un momento específico los deportistas puntuaron en promedio más bajo (41.62) que los que no practican ningún deporte (45.64), puntuaciones similares se identificaron en la ansiedad como rasgo siendo nuevamente los jóvenes que son activos física y deportivamente lo que tienen una puntuación más baja (43.19) que los que no hacen ejercicio (46.21).

Discusión

Aunque es importante considerar las causas multifactoriales de la aparición de la ansiedad y de trastornos como la depresión, en el presente estudio se encontró que la actividad física y el deporte pueden ser un factor protector ante estos padecimientos, aunque se considera que sobre todo aquellos deportistas que se enfrentan a situaciones competitivas pueden tener más ansiedad como rasgo que aquellos que no practican deporte, es posible que ante situaciones externas y al estar habituados a la ansiedad, tengan mejores estrategias para afrontar situaciones estresantes y disipar la ansiedad. En cuanto al impacto en la depresión tanto los resultados actuales como estudios anteriores parecen sostener la afirmación de que la actividad física y deporte pueden ser utilizados en programas de prevención de este padecimiento.

Referencias

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2006). BDI-II. Inventario de depresión de Beck. Buenos Aires: Paidós.

Caballero, J.A. y Garcés de los Fayos, E. (2002): Desorden de las conductas alimentarias en deportistas. En A. Olmedilla y E. Garcés de los Fayos (Coords.): Manual de Psicología del Deporte. Murcia: Diego Marín.

Estrada, P. R., Vázquez, E. I. A., Gáreas, Á. M. V., Ortega, I. M. J., Serrano, M. D. L. P., & Acosta, J. J. M. (2016). Beneficios psicológicos de la actividad física en el trabajo de un centro educativo.

Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, (30), 203-206.
Findlay, L. & Coplan, R. (2008). Come out and Play: Shyness in Childhood and the Benefits of Organized Sports Participation. Canadian Journal of Behavioral Science, 40 (3), 153-161.

Jaenes, J.C. y Caracuel, J.C (2005): Maratón: Preparación psicológica para el entrenamiento y la competición. Córdoba: Almuzara.

Spielberger, C. D., & Díaz-Guerrero, R. (1975). Inventario de ansiedad Rasgo-Estado (I.D.A.R.E.). México: El Manual Moderno.

Ansiedad, IMC y conductas alimentarias de riesgo en niñas de primaria

Dra. Romana Silvia Platas Acevedo*
Dra. Gilda Gómez-Peresmitre*
Dra. Gisela Pineda García**
Dra. Rebeca Guzmán Saldaña***
*Universidad Nacional Autónoma de México
**Universidad Autónoma de Baja California
***Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Descriptores: Conductas alimentarias de riesgo, Ansiedad, IMC, Niñas, Obesidad

Las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR), son alteraciones de la conducta relacionadas con la alimentación, suelen presentarse como síndromes parciales que pueden convertirse en casos de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), en donde las personas experimentan manifestaciones conductuales y cognoscitivas que les impiden un funcionamiento adecuado. Las CAR no son indicadores patológicos, sino gradientes de la conducta alimentaria de un individuo que se presentan como un continuo, entre una alimentación normal y la presentación de un TCA (Shisslak, Crago & Estes, 1995). Unikel et al., (2010), señala que la diferencia entre la CAR y los TCA radica en la frecuencia y la duración, ya que en los segundos las manifestaciones o conductas alimentarias nocivas son más repetitivas y permanentes.

Entre las principales CAR se encuentran: eliminar tiempos de comida, practicar dietas restringidas y ayunos, el uso de diuréticos y laxantes, vómito autoprovocado, que se realizan como prácticas erróneas para controlar el peso corporal (Unikel-Santoncini, Bojorquez, Villatoro, Fleiz & Medina Mora, 2006; Gómez-Peresmitre, Platas y Pineda, 2015). La percepción de la imagen corporal, que puede ir desde una insatisfacción hasta una alteración de la imagen corporal conlleva regularmente una forma de manifestación a través de las CAR (Gómez Peresmitré, Saucedo-Molina & Unikel, 2001; Unikel et al., 2006).

Berengüí, Castejón y Torregrosa, (2016) señalan que los cambios que se experimentan durante la adolescencia, se relacionan con un aumento en el riesgo para desarrollar TCA, debido sobre todo a la insatisfacción corporal que se puede presentar tras los cambios en la composición corporal, ésta es el resultado de un alejamiento del ideal de belleza que genera que sobre todo las adolescentes, busquen estrategias que les permitan controlar, modificar y disminuir tanto las medidas de su cuerpo como su peso. Éste es considerado uno de los factores de riesgo básicos, más fuerte y con mayor influencia, que aunado a la inmadurez, a la confusión y a los conflictos existentes en los adolescentes durante la búsqueda de su propia identidad, potencializan el riesgo de padecer un TCA (Berengüí, Castejón y Torregrosa, 2016). En la actualidad los adolescentes presentan mayor incidencia de CAR dirigidas a disminuir el peso corporal, a través de una variedad de prácticas erróneas del control de éste y algunas alteraciones en la alimentación, además de presentar distorsiones en la percepción de la imagen corporal, en donde las mujeres hacen suya una figura ideal delgada y en el caso de los hombres un cuerpo musculoso (Casanueva & Morales 2001, Gómez-Peresmitré, Saucedo & Unikel, 2001) llegando a comprometer su salud e inclusive llegar a presentar TCA.

Gómez, Alvarado, Moreno, Saloma & Pineda (2001) encontraron que en pre-púberes, púberes y adolescentes la preocupación por el peso corporal se considera como una de las variables que

directamente pueden conducir al desarrollo de TCA, esto debido a que desde temprana edad ya se comienza el culto por la delgadez y el deseo por hacer dietas crónicas restringidas que les permiten controlar su peso, por ejemplo, saltándose una de las comidas y evitando algunos alimentos considerados como engordadores y consumiendo productos light. Dentro de los factores relacionados con el afecto negativo se ha encontrado niveles altos de ansiedad en los preadolescentes como resultado de las expectativas irreales de logro y las presiones por parte de sus padres; la ansiedad se incrementa a lo largo de los años escolares a medida que enfrentan de manera más frecuente comparación social, evaluación y experiencias de fracaso. En los trastornos de conducta alimentaria la ansiedad se presenta de manera recurrente ya sea manifestándose en la pérdida de apetito o en el exceso de éste, llegando a alterar el desenvolvimiento adecuado del individuo en todos los ámbitos de su vida.

Gómez-Peresmitré (2000), afirma que el seguimiento de dieta crónica restringida a diferencia de la insatisfacción y/o distorsión de la imagen corporal, constituye por sí misma un problema de salud, dada la repercusión que puede tener en la nutrición de preadolescentes y adolescentes. Unikel, Saucedo-Molina, Villatoro & Fleiz (2002), realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer la relación entre el IMC y la práctica de CAR en adolescentes mexicanos en una muestra (N=7 597) de 13 a 18 años de edad, a partir de los datos recopilados por la Encuesta sobre la Prevalencia del Consumo de Drogas y Alcohol en la Población Estudiantil del Distrito Federal de 1997. Los resultados mostraron una tendencia en ambos sexos a presentar un mayor porcentaje de indicadores clínicos característicos de los TCA a medida que se incrementa el IMC y la edad de los sujetos. Saucedo-Molina & Gómez Pérez-Mitré (2004), informaron que la influencia de la publicidad es una variable que explica la dieta crónica restringida debido a que tiene efectos directos sobre ésta, también los hace indirectamente sobre el malestar, la insatisfacción y la percepción de la imagen corporal, que posteriormente puede conllevar a la presencia de un TCA.

Las conductas alimentarias de riesgo más frecuentes en adolescentes mexicanos para la ENSANUT (2012) fueron: preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come. En los últimos años, el interés por el estudio de los TCA ha aumentado debido a la gran cantidad de población adolescente e infantil que los padece, a la relevancia social por su gravedad, y a la complejidad de su diagnóstico y tratamiento (Jurado, Correa, Delgado, Contreras, Camacho, Ortiz & Sánchez, 2009). Debido a la sobrevaloración que se le da a la delgadez, los estereotipos y roles que se deben cumplir en la sociedad, han provocado, que las personas asocien el éxito, belleza, valía y poder con una figura delgada. El objetivo del presente estudio fue determinar si existe relación entre la ansiedad y factores de riesgo (comer por compensación Psicológica, dieta restringida), así como imagen corporal (satisfacción/insatisfacción y alteración) para los trastornos de la conducta

Método. Participantes. Se trabajó con una muestra no probabilística de N=500 niñas con sobrepeso y obesidad de 5º y 6º de primarias públicas y privadas del D. F., con un rango de edad de 9 a 12 años.

Instrumento y Materiales. Se aplicó la Escala de Factores de Riesgo Asociados con Trastornos de la alimentación (EFRATA-II) para preadolescentes mexicanos, la cual consta de 31 ítems para las niñas, tiene un alpha general = .86, y mide: Sobreingesta alimentaria por compensación psicológica ($\alpha=.84$), Dieta crónica y Restringida ($\alpha=.87$), Conducta alimentaria compulsiva ($\alpha=.64$) y conducta alimentaria normal ($\alpha=.61$)

Ansiedad. Se determinó de acuerdo a los puntajes obtenidos en el cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado – Rasgo en niños (STAIC) de Spielberg y Díaz-Guerrero, (1990).

Índice de Masa Corporal. Se obtuvo mediante la siguiente fórmula: peso/talla². Para la obtención de peso se utilizó una báscula profesional marca TANITA con una precisión de BC-553. Para la obtención de la talla se utilizó un estadiómetro portátil marca SECA con un rango de medición de 2-207 cm, división de 1 mm. Debido a la edad de los participantes se consideraron los puntos de corte percentilar establecidos por la National Center for Health Statistics) (CDC, Growth Chasis:United Status, 2000). Procedimiento. En la recolección de datos se siguieron los criterios éticos de la

investigación en Psicología, para procedimientos no intrusivos (SMP, 2010), se obtuvo el Consentimiento Informado de los participantes, así como la previa autorización de las autoridades de las instituciones escolares. El instrumento se respondió de forma individual en los salones y durante las horas de clase. Los análisis de datos se llevaron a cabo con el paquete estadístico SPSS V 22.

Resultados. Se realizó una correlación de Pearson con el propósito de conocer si existía relación entre la variable independiente (IMC) y las variables dependientes (ansiedad, satisfacción/insatisfacción, alteración, dieta crónica restringida y comer por compensación psicológica). Los resultados encontrados señalan que existe una relación entre el IMC y las variables satisfacción/insatisfacción y alteración. Para la correlación entre IMC y satisfacción/insatisfacción se obtuvo 0.413, mientras que para la correlación entre IMC y alteración se obtuvo un -0.781 de significancia, así como entre IMC y Ansiedad (-.179).

Conclusiones. Los resultados encontrados señalan la relación entre las conductas alimentarias de riesgo, y el IMC, siendo la dieta restringida el factor presente en todos los casos. De igual manera se encontró una relación inversa entre IMC y ansiedad. Es de suma importancia la detección temprana de conductas de riesgo para evitar en un futuro el desarrollo de un TCA.

Referencias

Gómez Peresmitré, G., Alvarado, G., Pineda, G. y Saloma, G. (2001). Trastornos de la alimentación. Factores de riesgo en tres diferentes grupos de edad: Pre-púberes, púberes y adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 1 (3), 313-324.

Gómez Peresmitré, G., Platas A. S. y Pineda, G. (2015). Un estudio preliminar de una prueba de autodetección a distancia. Riesgo en trastornos alimentarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6, 22-29. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.05.005>

Platas Acevedo, R. S. y Gómez-Peresmitré, G. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Factores de Riesgo Asociados con Trastornos de la Alimentación (EFRATA-II) en preadolescentes mexicanos. *Revista Psicología y Salud*, 23, (2) 251-259.

Gómez-Peresmitré, G., Saucedo-Molina, T. & Unikel, S. (2001). Imagen Corporal en los Trastornos de la Alimentación: La Psicología Social en el Campo de la Salud. En N. Calleja, y Gómez-Peresmitré (comp.). *Psicología Social: Investigación y Aplicaciones en México* (pp. 267-315) México: Fondo de Cultura Económica.

Saucedo-Molina T. y Gómez Pérez-Mitré G. (2004) Modelo predictivo de dieta restringida en púberes mexicanas. *Revista Psiquiatría de Facultad de Medicina de Barcelona*, 31(2) 69-74

Shisslak, C. M., Crago, M., & Estes, L. S. (1995). The spectrum of eating disturbances. *International Journal of Eating Disorders*, 18(3), 209-219. [http://dx.doi.org/10.1002/1098-108X\(199511\)18:3<209::AID-EAT2260180303>3.0.CO;2-E](http://dx.doi.org/10.1002/1098-108X(199511)18:3<209::AID-EAT2260180303>3.0.CO;2-E)

Unikel, S.C., Saucedo, V., Villatoro, F. & Fleiz, V. (2002). Conductas alimentarias de riesgo y distribución del índice de masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud Mental*, 25(2), 50-51.

Unikel, C., Bojórquez, I., Villatoro, J., Fleiz, C. y Medina, M. (2006). Conductas alimentarias de riesgo en población estudiantil del Distrito Federal: Tendencias 1997-2003. *Revista de Investigación Clínica*, 58(1), 15-27.

Unikel, C., Nuño, B., Celis, A., Saucedo, T. J., Trujillo, E. M., García, F. et al. (2010). Conductas alimentarias de riesgo prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años. *Revista de Investigación Clínica*, 62(5), 424-432.

La violencia invisible en el noviazgo

Mtra. Teresa Ponce Dávalos*

Mtro. Sergio Luis García Iturriaga*

Dra. Martha Elizabeth Zanatta Colín*

*Universidad Autónoma del Estado de México.

Descriptores: Violencia, Pareja, Noviazgo, Amor, Universitarios

Introducción

El noviazgo, es considerado como un estadio “ideal”, en la vida de las parejas, Vargas y Barrera (2002), mencionan que las relaciones de pareja son importantes como apoyo emocional y además contribuyen al bienestar psicosocial y al afrontamiento de situaciones difíciles en la adolescencia y la juventud, por lo que se considera que el llegar a relaciones íntimas son relevantes en el desarrollo socioemocional de las personas. Sin embargo cuando las relaciones de pareja en adolescentes y jóvenes, son atravesadas por conductas violentas, en muchas ocasiones, las ofensas no son percibidas como tales, ni por la víctima ni por el agresor, el maltrato y las ofensas se confunden con el amor y el interés por la pareja. (Alegría del Ángel M. y Rodríguez A., 2015) Moral, J. y López, F. (2014) definen la violencia de pareja como un ejercicio de poder, en el cual, a través de acciones u omisiones, se daña o controla contra su voluntad a aquella persona con la que se tiene un vínculo íntimo, ya sea de noviazgo, matrimonio, unión libre o alguna otra forma de relación. Rey-Anacona (2009), afirma que la violencia en las relaciones de noviazgo, han sido definidas como cualquier intento por controlar o dominar a una persona, física, sexual o psicológicamente y genera algún tipo de daño sobre ella. Agregando que este tipo de violencia se presenta cuando ocurren actos que lastiman a la otra persona en el contexto de una relación en la que existe atracción, el uno por la otra.

Autores como: Rey – Anacona (2009), Alegría del Ángel y Rodríguez (2015), Moral y López, (2014), entre otros, consideran que el maltrato psicológico, es el tipo de violencia de mayor repercusión en la salud emocional de la persona que la sufre, tratándose de agresiones verbales y comportamientos coercitivos y por supuesto acompañados de celos, limitando su libertad, restricciones económicas, por mencionar algunas acciones. La agresión física por otro lado es significativamente más impactante, por su notoriedad. Cuando en el seno de la pareja se crea una situación de abuso de poder en la persona más fuerte y con mayores recursos, que casi siempre es el hombre, trata de controlar a la pareja, agrediendo emocionalmente, a la vez que la percibe indefensa y se convierte en frente de desahogo de sus frustraciones del día a día. La OMS,(2014), menciona que el peor aspecto de los malos tratos va más allá de la violencia misma. Es el vivir con miedo y tortura mental, lo que menoscaba la autoestima y la confianza en sí.

Las parejas con tasas elevadas de conflictividad se comunican de manera diferente a las parejas armoniosas. (García, Fuentes y Sánchez, 2016). Estas diferencias tienen que ver con lo que dicen, pero, especialmente como lo dicen, la secuencia de las discusiones y el impacto fisiológico y sobre todo emocional que produce en ellos. En estos escenarios es la mujer la que resulta más humillada y menospreciada o al menos la que sufre más el impacto en tales situaciones. Es por ello que la violencia psicológica en la pareja abarca conductas que parecen obvias, como la amenaza, la humillación y sobre todo la prohibición, demostrando así la supremacía del uno sobre la otra. Las relaciones interpersonales la conducta violenta es usada deliberadamente para causar daño en la otra persona, como sinónimo de abuso de poder. Más si en la violencia emocional no hay conciencia por parte de la persona abusada, es porque ésta en la mayoría de los casos el abuso lo fundamenta en el amor. El maltrato a través de humillaciones, descalificaciones o ridiculizaciones, el aislamiento social, concretizado, en la prohibición de visitar o salir con amigas o también en limitar o condicionar la visita a la familia de origen, destrucción de objetos con significado sentimental para la pareja, son situaciones agresivas que dañan hondamente a la persona que las sufre y menoscaba su integridad emocional. La persona agresiva también se vale de la negación de tales conductas y episodios de

maltrato, hasta llegar a atribuir a la imaginación o invención de la persona agredida, con lo que lastima aún más la integridad emocional de la pareja. Es así como el agresor no reconoce sus propios errores y conductas de humillación y desprecio, en muchos casos esta situación antecede a la violencia física, siguiendo la violencia psicológica, dañando y desgastando emocionalmente a la pareja, y con el tiempo esta situación es preludio de repercusiones fisiológicas y enfermedades de origen psicológico. Sin embargo en una relación de pareja violenta, las posiciones de víctima y victimario, con frecuencia se intercambian, resultando con ello que ambos miembros experimentan violencia culpándose mutuamente. Díaz Loving (2009), desarrollo un instrumento indaga la percepción, sobre la violencia ejercida y la violencia sufrida en la relación de pareja, el interés de esta investigación es tener un acercamiento al fenómeno de la violencia de pareja en estudiantes universitarios de una Universidad pública del Estado de México, por lo que se propone el siguiente:

Objetivo: Comparar la violencia sufrida y Ejercida en una muestra de estudiantes universitarios, hombres y mujeres a través del cuestionario de Cienfuegos y Díaz-Loving.

Participantes.- Se aplicó a una muestra no probabilística, 105 mujeres y 46 hombres. Sus edades fluctúan entre 18 y 34 años, con una media de 21 años y con desviación estándar de 2.7. El estado civil se distribuye como sigue: 88% solteros y el resto 12% casados o en unión libre. Todos estudiantes universitarios de cuatro licenciaturas el 40%, estudia Psicología 20%, la licenciatura en Educación, 20% la licenciatura en Cultura Física y Deporte y el restante 20% la licenciatura en Trabajo Social.

Método: El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Violencia de Pareja de Cienfuegos y Díaz Loving, (reportado por Moral de la Rubia y Ramos 2015). Está integrado por cuatro escalas. Los primeros 27 ítems de violencia sufrida, 8 ítems están orientados a evaluar violencia psicológica y social, 7 ítems a evaluar violencia física, intimidación y agresión. 7 ítems a evaluar violencia sexual y 5 ítems evalúan violencia económica. Las otras dos escalas evalúan violencia ejercida contra la pareja por medio de 12 ítems, 5 de estos ítems, están dirigidos a evaluar violencia psicológica ejercida y los 7 ítems restantes evalúan violencia social, económica, física y sexual ejercida. Los ítems son tipo Liker que van de 1 a 5. Para llevar a cabo las comparaciones, objeto de la presente investigación, entre la violencia y el sexo. Se plantearon las siguientes hipótesis: Ho: No hay diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, en la percepción de la frecuencia sufrida y ejercida. A partir de esta hipótesis se plantearon seis hipótesis más, cuatro, una por cada factor que integra el instrumento en la violencia sufrida y dos hipótesis más para la violencia ejercida. Se utilizó la prueba de hipótesis "prueba t", con un nivel de significancia de 0.05. Se reporta la probabilidad exacta, esto es el valor de "p"

Resultados: La hipótesis que compara la Violencia psicológica y social sufrida, entre hombres y mujeres, la media de las mujeres fue 10.32 con desviación estándar de 2.8. Los hombres obtuvieron una media de 12.06 con desviación estándar de 4.3 la prueba "t" resultante es: 2.9, con "p" igual a 0.015, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Al comparar la Violencia Física sufrida, igualmente entre sexos, la media de las mujeres fue de 9.1 y la de los hombres de 10.7 con desviaciones estándar de 3.1 y 3.7, respectivamente. La prueba t resultante fue de 2.73 con "p" de 0.007. Rechazando así la hipótesis nula. La hipótesis que compara la Violencia sexual sufrida, la media para las mujeres fue de 8.5 y para los hombres de 10.0 con 2.1 y 3.9 de desviación estándar respectivamente, se obtuvo una "t" de 3.01 con "p" de 0.003. También se tiene elementos para rechazar la hipótesis nula. La hipótesis que compara la Violencia económica sufrida entre mujeres y hombres los resultados arrojados son: medias de 5.7 y 6.6 y desviaciones estándar de 1.7 y 3.7, la "prueba t" resultante fue de 2.05 con "p" igual a 0.04. De igual manera la hipótesis nula se rechaza. En cuanto a la violencia ejercida, los dos factores ya mencionados en el apartado del instrumento, los resultados son diferentes a los descritos en la violencia sufrida. La comparación entre mujeres y hombres en la violencia psicológica ejercida, los resultados de la hipótesis nula son: media de 8.7 y desviación estándar de 4.6 para mujeres y para los hombres media de 9.9 con desviación estándar de 4.8, la prueba t, resultante fue de 1.7 con un valor de "p" de 0.09, como se muestra aquí se acepta la hipótesis nula. Al comparar la violencia social, física, sexual y económica ejercida los resultados son: para mujeres media de 8.7 y desviación estándar de 2.5. Para los hombres la media fue de 9.3

y la desviación estándar de 2.4. al calcular la prueba t, los resultados son: t igual a 1.6 con “p” de 0.116, lo que da elementos para aceptar la hipótesis nula. Las cuatro hipótesis nulas planteadas que corresponden a la violencia sufrida se rechazan, las hipótesis nulas que comparan la violencia ejercida entre hombres y mujeres se aceptan.

Discusión y Conclusiones: Los resultados obtenidos, en cuanto a la comparación de la violencia sufrida entre hombres y mujeres, éstas últimas, declaran mayor violencia sufrida, contemplándose que la violencia psicológica y social es la que alcanza mayor diferencia. Los datos obtenidos tienen congruencia con las investigaciones de Moral de la Rubia y Col. (2014). Las tasas elevadas de conflictividad en las parejas, menoscaban la salud emocional, el ejercicio del abuso del poder, llevan a la pareja violentada a conflictos emocionales que a la postre repercuten también en la salud física. Por supuesto que la comunicación en las parejas conflictivas, carecen de armonía y de bienestar. Más tomando en cuenta los resultados de la violencia ejercida, que muestran la igualdad entre hombres y mujeres, se puede vislumbrar que el fenómeno de la violencia no es unidireccional y que la violencia ejercida dentro de la pareja, usualmente es sufrida y ejercida por ambos miembros. Es lamentable que los jóvenes que transitan el período del noviazgo anulen la posibilidad de sentir y disfrutar como lo dice Vargas y Barrera (2002) un estadio de la vida.

Bibliografía;

Alegria del Ángel, M. y Rodríguez, A. (2015) Violencia en el noviazgo: perpetuación, victimización y violencia mutua. Una revisión. Universidad Veracruzana, México. Actualidades en Psicología, 29(118)

Cienfuegos, M.Y. y Díaz-Loving, R. (2010). Violencia en la relación de pareja. Pp. 647-687 En: Antología psicosocial de la pareja: clásicos y contemporáneos, R. Díaz-Loving y S. Rivera Aragón (eds.). Miguel Ángel Porrúa, Ciudad de México.

OMS, (2014) Un reto para México. Violencia en el noviazgo. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Número de referencia.

Díaz Loving, R., Robles, S., (2009) Atracción, romance, sexo y protección en adolescentes. Enseñanza e Investigación en Psicología, Vol. 14, núm 2, julio – diciembre, Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Xalapa, México.

García, E., Fuentes, R., Sánchez, A., (2016) Amor satisfacción en la pareja y resolución de conflictos en adultos jóvenes. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo” Vol 14, núm 2, agosto. La Paz, Bolivia.

Moral de la Rubia, J., López Rosales, F., Díaz Loving, R., y Cienfuegos. M., (2015). Diferencias de género en afrontamiento y violencia en la pareja. 5HYLVWD 6 (63 VLFRRJtD(2))
Moral de la Rubia, J., Ramos, S., (2015) Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Pareja. Daena: International Journal of Good Conscience. 10(2)109-128.

Rey – Anaconda, A., Cesar, A., (2008) Prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de la literatura Avances en Psicología Latinoamericana, vol. 26, núm. 2, julio-diciembre, 2008, pp. 227-241 Universidad del Rosario Bogotá, Colombia

Vargas, E. y Barrera F. (2002) Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual. Revista Colombiana de Psicología, 2002, No. 11, 115-

Efecto de la victimización en indicadores de bienestar y satisfacción con la vida en universitarios

Lic. Dayanne Alejandra Quintana Chávez*

Dr. Jesús Tánori Quintana*

Dr. Christian Oswaldo Acosta Quiroz*

Lic. Agustín Morales Álvarez*

**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Indicadores, Bienestar, Satisfacción, Estudiantes, Universitarios

En México un poco más de 4 millones de jóvenes, se encuentran matriculados en instituciones de educación superior (Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior, 2016; Mendoza, 2018). Sin embargo, las relaciones conflictivas dentro del contexto escolar se han convertido en una de las mayores preocupaciones de la sociedad (Cardozo-Rusique, Martínez-González, Peña-Leiva, Avedaño-Villa & Crissien-Borrero, 2019; Ortega & Córdova, 2010; Toledo & Magendzo, 2013).

En la actualidad, la victimización por el acoso es considerado como un problema de salud, según algunos autores (Craig, Harel-Fisch, Fogel-Grinvald, Dostaler, Hetland, Simons-Morton, Molcho, de Mato, Overpeck, Due, & Pickett, 2009; Herrera-López, Romera, Ortega-Ruiz, 2018), debido a que ocasiona consecuencias negativas en el desarrollo integral, el bienestar y la salud mental de quien lo padece (Arseneault, 2018; Castro-Castañeda, Núñez-Fadda, Musitu-Ochoa, & Callejas-Jerónimo, 2019; Tippett & Wolke, 2014).

Algunos autores mencionan que haber sufrido acoso escolar y ser víctima de agresión entre pares repercute en una menor satisfacción con la vida (Cava, Buelga & Tomás, 2018; Varela, Zimmerman, Ryan, Stoddard, Heinze & Alfaro, 2018). Además, un clima escolar positivo puede favorecer la satisfacción con la vida, ya que el entorno a la violencia, se presume es lo opuesto al del bienestar (MacDonald, Piquero, Valois y Zullig, 2005; Olweus y Breivik, 2014).

El estudio de la satisfacción con la vida, por tradición se había estudiado a través de indicadores materiales y de salud, por lo que la población general, en ese sentido, no era evaluada directamente y de manera subjetiva excluyendo la valoración directa de las personas (García, 2011). Entonces, se vuelve importante determinar el nivel de relación, ya que el entorno a la violencia, se presume es lo opuesto al del bienestar (Olweus & Breivik, 2014). Es por ello que algunos autores han señalado la necesidad de que las instituciones de educación superior evalúen y den seguimiento a la salud mental de los estudiantes, en aras de propiciar el bienestar subjetivo de los mismos, dándole la misma importancia que le otorgan al éxito profesional (Beiter et al., 2015; Hurst, Baranik & Daniel, 2012).

En este sentido, el objetivo del estudio fue analizar diferencias entre víctimas y no víctimas de acoso entre pares con indicadores de bienestar y satisfacción con la vida.

Método

La presente investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal porque la medición se dio en un solo momento, se midió el fenómeno sin modificar o manipular los factores que intervienen.

Para la selección de participantes se utilizó un muestreo no probabilístico intencional (Scharager & Reyes, 2001) y se seleccionaron 310 estudiantes universitarios (22.3% hombres y el 77.7 % mujeres), con edades comprendidas entre los 18 y 37 años (M = 19.98; DT = 2.19). Estos estudiantes pertenecientes a una institución de Educación Superior del sur de Sonora.

Instrumento

Índice de Satisfacción Personal y Local de Cummins (2002), por una parte, se integra por las 13 aseveraciones originalmente planteadas que indagan sobre la situación económica, de salud, logros, para todas a nivel personal y sobre la localidad de pertenencia a la localidad con 7 reactivos referentes las relaciones interpersonales. La escala queda constituida por tres factores: el primero se refiere a la satisfacción por la localidad (alfa= .89), seguido por satisfacción personal (alfa= .82) y satisfacción por el apoyo social (alfa= .74), y en conjunto explican el 54.9% de la varianza. Victimización (Ortega-Ruiz, Del Rey y Casas, 2016), que está compuesto por 14 ítems, 7 que describen aspectos que se relacionan con la victimización y 7 que corresponden a la agresión. Todos los ítems tienen un diseño tipo Likert, con puntuaciones que van de 0 a 4, donde 0 significa nunca y 4 siempre, con un alfa de Cronbach de .80.

Procedimiento

Para la recolección de los datos se acudió con las autoridades académicas correspondientes de las instituciones que participarían en la investigación; al obtenerse los permisos se solicitó la participación voluntaria de los estudiantes y se les explicó la información contenida en el consentimiento informado y los objetivos del estudio.

Resultados

Para la comparación entre las variables No víctima y Víctima con el bienestar personal y el bienestar local, se realizó la prueba t-Student. Los resultados para los universitarios No víctimas obtuvieron una media de 3.99 en bienestar personal y 2.61 en bienestar local, mientras que los que si son víctimas obtuvieron una media de 3.84 en bienestar personal y 2.44 en bienestar local lo que significa que el ser víctima de acoso entre pares trae repercusiones en los indicadores de satisfacción con la vida, debido a que se encontró significancia ($p > 0.05$) en la prueba t de Student No Víctima ($p = .03$) y Víctima ($p = .05$). Finalmente se obtuvo un tamaño de efecto a través de la prueba d de Cohen, donde se obtuvieron puntuaciones de .23 para bienestar personal y .21 para bienestar local, lo que indica un tamaño de efecto pequeño según Cárdenas y Arancibia, (2014).

Conclusión

El objetivo de este estudio fue analizar diferencias entre no víctimas y víctimas de acoso entre pares con indicadores de bienestar y satisfacción con la vida en universitarios. Se comprobó que los estudiantes universitarios no víctimas muestran una mayor satisfacción en los indicadores de bienestar, lo cual coincide con Arseneault, (2018) y Castro-Castañeda, Núñez-Fadda, Musitu-Ochoa, & Callejas-Jerónimo, (2019), donde mencionan que las personas víctimas de acoso tienen consecuencias negativas en el bienestar percibido y la salud mental.

Una limitación de esta investigación es el diseño transversal, que no permite establecer con certeza la causalidad, para lo que se sugiere otro tipo de diseño. Otra limitación es que los participantes solo pertenecían a ciencias sociales, se sugiere recoger datos en otras carreras en aras de contrastarlos.

Referencias

Arseneault, L. (2018). Annual Research Review: The persistent and pervasive impact of being bullied in childhood and adolescence: implications for policy and practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 405-421.

Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96. Doi: 10.1016/j.jad.2014.10.054

Cárdenas, C., y Arancibia, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G*power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud y Sociedad*, 5, 2, 210-224.

Cardozo-Rusique, A., Martínez-González, M., Peña-Leiva, A., Avedaño-Villa, I., & Crissien-Borrero, T. (2019). Factores psicosociales asociados al conflicto entre menores en el contexto escolar. *Educação & Sociedade*, 40.

Castro-Castañeda, R., Núñez-Fadda, S. M., Musitu-Ochoa, G., & Callejas-Jerónimo, J. E. (2019). Comunicación con los padres, malestar psicológico y actitud hacia la autoridad en adolescentes mexicanos: su influencia en la victimización escolar.

Cava, M. J., Buelga, S. & Tomás, I. (2018). Peer Victimization and Dating Violence Victimization: The Mediating Role of Loneliness, Depressed Mood, and Life Satisfaction. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. doi:10.1177/0886260518760013.

Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior. (2016). Estadística Básica de Educación Superior. Disponible en línea: <http://www.ciees.edu.mx/index.php/publicaciones/estadistica>

Craig, W.; Harel-Fisch, Y.; Fogel-Grinvald, H.; Dostaler, S.; Hetland, J.; Simons-Morton, B.; Molcho, M.; de Mato, M.; Overpeck, M., Due, P. & Pickett, W. (2009). "A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries", *International Journal of Public Health*, vol. 54, suppl. 2, pp. 216-224.

Cummins, R. (2002). International Wellbeing Index. Documento electrónico disponible en línea en http://acqol.deakin.edu.au/inter_wellbeing/Index_Spanish.doc

García, V. (2011). Hacia un nuevo sistema de indicadores de bienestar. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*. 2 (1), (78-95).

Herrera-López, M.; Romera, E., & Ortega-Ruiz, R. (2018). Bullying y Cyberbullying en Latinoamérica. Un estudio bibliométrico. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(76), 125-155

Hurst, C. S., Baranik, L., & Daniel, F. (2012). College Student Stressors: A Review of the Qualitative Research. *Stress and Health*, n/a–n/a. doi:10.1002/smi.2465

MacDonald, J., Piquero, A., Valois, R. & Zullig, K. (2005). The relationship between life satisfaction, risk-taking behaviors, and youth violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 1495-1518. doi:10.1177/0886260505278718

Mendoza, J. (2018). "Subsistemas de Educación Superior. Estadística básica 2006-2017", DGEI-UNAM, Ciudad de México.

Olweous, D. & Breivik, K. (2014). Plight of victims of school bullying: the opposite of well-being. En A. Asher, F. Casas, I. Frones & J. Korbin (Eds). *Handbook of child well-being* (pp. 2593-2616). Holanda: Springer Netherlands

Ortega, R. & Córdova, F (2010). "Construir la convivencia para prevenir la violencia: un modelo ecológico" en R. Ortega (ed.), *Agresividad injustificada, Bullying y la violencia escolar*, España, Alianza, pp. 299-320.

Ortega-Ruiz, R., Del Rey, R., & Casas, J. (2016). Evaluar el bullying y el cyberbullying validación española del EBIP-Q y del ECIP-Q. *Psicología Educativa*, 22(1), 71-79.

Scharager, J., & Reyes, P. (2001). Muestreo no probabilístico. Metodología de la investigación para las ciencias sociales. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.

Tippett, N., & Wolke, D. (2014). Socioeconomic Status and Bullying: A Meta-Analysis. *American Journal of Public Health*, 104(6), e48–e59. doi:10.2105/ajph.2014.301960

Toledo, M., & Magendzo, A. (2013). Golpe de Estado y Dictadura Militar: Estudio de un Caso Único de la Enseñanza de un Tema Controversial en un Sexto Año Básico de un Colegio Privado de la Región Metropolitana — Santiago, Chile. *Psykhé*, 22(2).

Varela, J., Zimmerman, M., Ryan, A. M., Stoddard, S. A., Heinze, J. E. & Alfaro, J. (2018). Life satisfaction, school satisfaction, and school violence: A mediation analysis for Chilean adolescent victims and perpetrators. *Child Indicators Research*, 11(2), 487-505.

Validación de la Escala de de Actitud e Interés hacia la autocuriosidad (SCAI) en México

Dra. Angélica Quiroga-Garza*

Dr. Filippo Aschieri**

Dra. Ilaria Duorsini**

Mtra. Alejandra Bañuelos*

**Universidad de Monterrey*

***Università Cattolica del Sacro Cuore*

Descriptores: Autocuriosidad, Evaluación psicológica, Validación, Conocimiento intrapersonal, Personalidad.

Introducción

Es importante contar con instrumentos validados para la población mexicana en temas relevantes en distintas áreas de la psicología como la autocuriosidad. En educación, Bowler (2010) la considera una estrategia metacognitiva en tanto que López y Snyder (2009) la piensan crucial para en el desarrollo del deseo de incrementar el conocimiento personal. En lo social, Bandura (1993) la asoció con el potencial para superar retos, en tanto que García y Valdez (2017) la conectan con la motivación para tener nuevas experiencias con sus pares. Alicke y Sedikides (2009) la asocian con reputación y manejo de impresiones y Markus (1977) y Scheier y Carver (1985) la conciben como el grado en que los individuos son conscientes de su autoconcepto o de los esquemas específicos de la situación de la que forman parte. En la clínica, Brackett y Mayer (2003) la vinculan con la autorregulación; Wanden-Berghe, Sanz-Valero y Wanden-Berghe (2011) reportan que puede prevenir el desarrollo de desórdenes de personalidad. Por su parte, Litman (2010) señala que la curiosidad introspectiva facilita reconocer el reconocimiento de los vacíos de conocimiento que suelen asociarse con experiencias de afectividad negativa. En el contexto de la conciencia plena (mindfulness), la curiosidad se ha analizado en relación con reacciones ante eventos sociales en tiempo real (Lau et al., 2006), más que como la motivación para explorar de forma inquisitiva el conocimiento intrapersonal que comprende el yo interior.

En 2015, Aschieri y Durosini definieron la autocuriosidad como la disposición personal para explorar el mundo interno y el interés para entenderse mejor a uno mismo. A partir de esta conceptualización crearon la Escala de Actitud e Interés hacia la Autocuriosidad (SCAI, por sus siglas en inglés), un breve autoinforme que demostró una buena estructura factorial, confiabilidad y validez convergente. En el presente estudio se presentan los resultados de la validación mexicana del SCAI que confirman ampliamente sus propiedades psicométricas.

Método

Estudio instrumental intercultural de la Escala de Actitud e Interés hacia la Autocuriosidad (SCAI) llevada a cabo mediante el procedimiento sugerido por la Organización Mundial de la Salud (2016), el cual consistió en realizar la traducción directa del instrumento al español por tres profesionales bilingües en psicología y cuya lengua materna era el español.

Después se convocó a un panel de seis psicólogos expertos, bilingües (en inglés y español), para llevar a cabo un jueceo individual calificando la representatividad, comprensión, ambigüedad y claridad de la redacción de los ítems. Se revisaron todos los ítems para compararlos con la versión original y se mantuvieron los nueve ítems considerando su estructura gramatical, que fueran comprensibles y con equivalencia semántica, idiomática y conceptual al ítem original, evitando ambigüedad en la interpretación.

Posterior a esto, se realizó una retro-traducción por un traductor independiente cuya lengua materna era el inglés. Se revisó que esta nueva traducción no discrepara en contenido del instrumento original y se obtuvo una versión en español final para México. Finalmente, se realizó el pilotaje del instrumento con un grupo focal de 30 personas, hombres y mujeres entre 18 y 25 años, de diferentes grupos socioeconómicos, quienes respondieron preguntas relacionadas con la comprensión de cada ítem.

Una vez aceptada la versión final se llevó a cabo el estudio de validación correlacionando el SCAI con instrumentos ya validados en español: El inventario de los Cinco Grandes (BFI) de 44 ítems que mide la personalidad en cinco dimensiones (Goldberg, 1993;); la versión en español de Tejedor et al. (2014) de la Escala Mindfulness de Philadelphia (PHLMS) de 20 reactivos creada por Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra y Farrow (2008) que evalúa la conciencia plena en adultos; la Escala de Interés y Deprivación (ID) de Litman (2008) de 10 ítems que mide dos dimensiones de curiosidad epistémica: interés y deprivación; la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) de 20 reactivos de Watson, Clark y Tellegan (1988; validación en español de Moriondo, De Palma, Medrano, & Murillo, 2012); y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), autoinforme de 5-ítems que evalúa el bienestar psicológico de acuerdo con Diener, Edmmons, Larsen Griffin (1985).

Se administraron los instrumentos a una muestra de población general en México y en Italia. La muestra estuvo compuesta por 614 participantes de ambos sexos en un rango de edad entre 18-65 años: 257 mexicanos (mujeres = 181; hombres = 76; y 357 fueron italianos (mujeres = 247; hombres = 110). La participación fue voluntaria sin incentivos y previo consentimiento informado, reclutándolos a través de listas de correos y redes sociales y se les redirigió para completar los instrumentos a través de la plataforma Qualtrics.

Resultados

La estructura bifactorial del SCAI se mantuvo en la muestra mexicana y el análisis factorial confirmatorio (AFC) mostró un buen ajuste de los datos ($\chi^2(13) = 26.775$, $p = .01$; $\chi^2/df = 2.06$, GFI = .97, CFI = .95, RMSEA = .06, 95% CI [.03; .09], SRMR = .05) y sugiere que el modelo de los dos factores tiene un ajuste apropiado a los datos.

La confiabilidad del SCAI se calculó utilizando el Alfa de Cronbach. Los resultados indican un coeficiente de .618 para la escala total, de .696 para el primer factor (Actitud hacia la autocuriosidad) y de .676 para el segundo factor (Interés en incrementar el conocimiento de sí mismo).

El análisis de invarianza de medición se llevó a cabo para determinar si la estructura de los dos factores del SCAI diferían entre las muestras mexicana e italiana realizando dos modelos de restricción incremental. Los resultados en todos ellos indican que la estructura factorial es equivalente [$\chi^2(26) = 44.458$; $p = .013$; $\chi^2/df = 1.710$; RMSEA = .034; 90% CI [.015; .051]; CFI = .973; $\Delta\chi^2 = 17.683$; $\Delta df = 13$; $p = .17$] y las cargas factoriales son equivalentes [$\chi^2(31) = 52.505$; $p = .009$; $\chi^2/df = 1.694$; RMSEA = .034; 90% CI [.017; .049]; CFI = .968; $\Delta\chi^2 = 25.730$; $\Delta df = 18$; $p = .11$]. Sin embargo, dos diferentes modelos indican que existen diferencias significativas entre grupos con el ΔCFI arriba del umbral $>.01$ (.02): Modelo 1 [$\chi^2(34) = 63.223$; $p = .002$; $\chi^2/df = 1.860$; RMSEA = .037; 90% CI [.023; .052]; CFI = .957; $\Delta\chi^2 = 36.448$, $\Delta df = 21$, $p = .02$]; Modelo 2 [$\chi^2(41) = 83.801$; $p < .001$; $\chi^2/df = 2.044$; RMSEA = .041; 90% CI [.029; .054]; CFI = .937; $\Delta\chi^2 = 57.026$, $\Delta df = 28$, $p < .001$]. Considerando que la invarianza escalar total no tuvo soporte suficiente, debe examinarse invarianza escalar parcial.

Por último, la validez de constructo de la versión mexicana de la SCAI se evaluó realizando correlaciones bivariadas con distintos instrumentos. La SCAI tuvo una correlación moderada con Apertura ($r = .23$, $p < .001$) y Amabilidad ($r = .14$, $p = .026$) del BFI; pequeña con Conciencia del PHLMS ($r = .15$, $p = .02$, Actitud; $r = .144$, $p = .02$, Interés); significativas con las dos escalas del ID ($r = .257$, $p < .001$, Interés; $r = .124$, $p = .047$, Deprivación); significativa con Emociones Negativas del PANAS ($r = -.141$, $p = .023$); y pequeña con el SWLS ($r = .173$, $p < .001$), esta última considerada nula ($< .20$).

Conclusión

Los resultados mostraron la estructura de dos factores: Actitud hacia la autocuriosidad e Interés en incrementar el conocimiento de sí mismo. Esto sugiere que la SCAI efectivamente evalúa la actitud y el interés hacia la autocuriosidad presentadas en el instrumento original y que puede ser utilizado con efectividad para evaluar estas estrategias, lo cual resulta de suma importancia para la práctica psicológica en México.

La muestra mexicana tiene una línea base diferente de autocuriosidad, como se muestra por la falta de invarianza escalar. Esto sugiere que la escala no puede utilizarse para comparar las muestras de participantes mexicanos e italianos.

El patrón de correlación es congruente con lo previamente encontrado en estudios similares sobre autocuriosidad; sin embargo, la magnitud de los coeficientes de correlación son más pequeños que otros encontrados en diferentes estudios.

En general, los resultados muestran que la SCAI es un instrumento válido y confiable para su uso en la población mexicana. Se sugiere que futuras investigaciones utilicen distintas muestras – educativa, social, clínica – para poder así fortalecer la validación de la SCAI y brindar a los psicólogos mexicanos una herramienta válida y confiable para evaluar la autocuriosidad.

Referencias

- Alicke, M., & Sedikides, C. (2009). Self-enhancement and self-protection: What they are and what they do. *European Review of Social Psychology*, 20, 1–48. doi: 10.1080/10463280802613866
- Aschieri, F., & Durosini, I. (2015). Development of the Self-Curiosity Attitude-Interest Scale. *Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 22(3), 326-346. doi: 10.4473/TPM22.3.2
- Bowler, L. (2010). The self-regulation of curiosity and interest during the information search process of adolescent students. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 61(7), 1332–1344. doi: 10.1002/asi.21334
- Brackett, M. A., & Mayer, J. D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1147–1158. doi: 10.1177/0146167203254596
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15, 204-223. doi: 10.1177/1073191107311467
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- García, G. M. P., & Valdez, R. Á. (2017). Pros, contras, resiliencia y motivaciones de consumo de alcohol y tabaco en jóvenes de preparatoria del sur de Sinaloa. *Revista Conjeturas Sociológicas*, 4(11), 91-112.

Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48(1), 26-34. doi: 10.1037/0003-066X.48.1.26

Lau, M. A., Bishop, S. R., Segal, Z. V., Buis, T., Anderson, N. D., Carlson, L., ... Devins, G. (2006). The Toronto Mindfulness Scale: Development and validation. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1445-1467. doi: 10.1002/jclp.20326

Litman, J. A. (2008). Interest and deprivation factors of epistemic curiosity. *Personality and Individual Differences*, 44(7), 1585-1595. doi: 10.1016/j.paid.2008.01.014

Litman, J. A. (2010). Relationships between measures of I- and D-type curiosity, ambiguity tolerance, and need for closure: An initial test of the wanting-liking model of information-seeking. Litman, J. A., Robinson, O. C., & Demetreb, J. D. (2017). Intrapersonal curiosity: Inquisitiveness about the inner self. *Self and Identity*, 16(2), 231-250. <http://dx.doi.org/10.1080/15298868.2016.1255250>

Personality and Individual Differences, 48, 397-402. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.11.005>
Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (Eds.). (2009). *Oxford handbook of positive psychology* (2^a ed.). Nueva York, NY: Oxford University Press.

Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78. doi: 10.1037/0022-3514.35.2.63

Moriondo, M., De Palma, P., Medrano, L., & Murillo, P. (2012). Adaptation of Positive and Negative Affectivity Scale (PANAS) to adults in Cordoba city: preliminary psychometric analysis. *Universitas Psychologica*, 11(1), 187-196.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Official WHO process of translation and adaptation of research instruments. Recuperado de: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/

Motivación hacia la lectura: una propuesta de intervención en comunidad

Lic. Maricarmen Ramírez Luna*

Mtra. Hilda Paredes Dávila*

**Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Motivación, Lectura, Comunidad, Niños, Familias

Resumen

La sede "Comunidades de aprendizaje" de la Residencia en Psicología Escolar del Programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la UNAM, tiene su espacio físico en Sala de Lectura del Centro Comunitario "Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro" de la Facultad de Psicología de la UNAM. Dicha Sala de Lectura se encuentra en la alcaldía de Coyoacán, al sur de la Ciudad de México. La sala de Lectura es un espacio abierto para la comunidad, que busca fomentar la lectura a través de los libros que se encuentran en ella, la comunidad construye de las familias, los niños y las niñas.

Sus propósitos son: a) Desarrollar competencias profesionales en los alumnos de la Facultad de Psicología de la UNAM de Maestría y Licenciatura; b) Realizar investigación acerca de los procesos de aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas en la comunidad; c) Fomentar e investigar las interacciones entre los miembros de la comunidad respecto a la lectura, la escritura y las matemáticas; d) Identificar las fuentes de conocimiento en la comunidad con la intención de incorporarlos a los programas de promoción.

En este trabajo se describe el proceso de fomento del gusto por la lectura en niños y las niñas de edad preescolar y escolar, por medio de actividades recreativas que se brindan a través de talleres, dos veces a la semana, con duración de una hora y media a dos horas. Participaron en dicha intervención: ocho madres y un padre, diez niñas y siete niños en el primer taller; 7 madres, diez niñas y cinco niños en el segundo taller. La edad de las madres y padres oscilaban entre los 30 y 44 años, y de los niños y niñas entre los 3 y 12 años de edad. Consistió en diversas fases, a saber: a) Diagnóstico: Se recabó información, por medio de técnicas e instrumentos como: cuestionario para madres/padres, cuestionario para promotores de lectura, tres madres de 33 a 43 años de edad, dos padres de 34 a 45 años de edad, cinco promotoras de 19 a 23 años de edad y dos promotores de 21 a 31 años de edad y conocer sobre la promoción de la lectura en los niños y niñas por parte de las familias y promotores(as). Encontrando que la familia promueve la lectura a través de darles diversos textos atractivos y estrategias como la lectura de cuentos antes de dormir, y los promotores(as) promueven la lectura por medio de diversos textos y espacios dentro de la comunidad y mediante las prácticas letradas.

b) Planeación: Se procedió a realizar la organización de dos talleres para fomentar el gusto por la lectura, por medio de estrategias como la exploración de distintos materiales como plantas, diversos tipos de papel, frutas, semillas e instrumentos musicales; además de utilizar los sentidos como la vista, oído, tacto, gusto y olfato; consistiendo en nueve sesiones de dos horas. Además se planeó un segundo taller de doce sesiones, el cual se pretendió utilizar botellas de plástico, diversos tipos de plantas, pinturas y otros materiales para la construcción de un jardín dentro del Centro Comunitario "Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro". También, se emplearon estrategias como el préstamo de libros a domicilio, lectura de cuentos al iniciar cada sesión y la lectura de cuentos por parte de los(as) adultos(as). Así como las técnicas de recolección de datos.

c) Desarrollo: Para fomentar el gusto por la lectura en los niños y niñas, se realizaron dos talleres: El primero titulado "Gigantes Exploradores", consistió en promover la lectura a través de la exploración de diversos materiales y actividades recreativas, que al plasmar e interpretar lo que exploraban, permitía hacer uso de la lectura de manera significativa, además ser un proceso creativo y divertido, que motivaba a los niños y niñas tener más interés por tomar libros de su agrado y lo interpretarían. Durante el segundo taller denominado "Xerojardín en tu comunidad", tuvo como finalidad desarrollar en los niños y niñas el gusto por la lectura por medio de la construcción de un Xerojardín, esto se realizó, primero con la exploración y limpieza del lugar, se elaboró el diseño del jardín, posteriormente fue conocer la variedad de plantas más adecuadas, se decoraron botellas de plástico para decorar el jardín, posteriormente acudieron niños y niñas con su familia al mercado de flores de Xochimilco a comprar las plantas junto con las facilitadoras, finalmente se procedió a plantar las distintas plantas dentro de las botellas de plástico y sobre la tierra. Durante los dos talleres al inicio de las actividades los niños leían y compartían su cuento ante sus compañeros(as), después las mamás leían un cuento seleccionado por los niños y niñas, además al finalizar cada sesión los niños y niñas elegían los cuentos de su agrado para llevarse a casa.

d) Cierre: Al finalizar el primer taller se tuvo como producto un libro donde los niños y niñas plasmaron aquello que exploraron utilizando distintos materiales como pinturas, colores, plumones, crayolas, diamantina, semillas, plastilina, etc. Éstos se expusieron en el cierre del taller, el cual cada niño y niña interpretó lo plasmado en su libro. Y en el segundo taller se realizó una documentación por parte de los niños y niñas con sus mamás, donde explicaron por equipos el proceso de construcción del jardín. En ambos talleres, expresaron como fue evolucionando el gusto por la lectura durante los talleres.

Para evaluar de forma continua los talleres, se utilizaron técnicas e instrumentos como: observación participante, bitácora y documentación. La información se obtuvo por medio de la elaboración de la bitácora al finalizar las actividades en la "Sala de Lectura", registro de lecturas por niño, registro de observación al finalizar cada sesión, elaboración de documentación de cada sesión y análisis de la información. La información obtenida se analizó de forma cualitativa estableciendo diversos indicadores de gusto por la lectura como son: número de libros leídos, número de títulos de textos leídos, libros más solicitados y promedio libros leídos por cada niño(a). Se encontraron los siguientes resultados en el primer y segundo taller respectivamente: Número de libros leídos 148 y 142; número de títulos de textos leídos 89 y 106; promedio libros leídos por cada

niño(a) 8 a 9 libros y 9 a 10 libros correspondientemente; y los libros más solicitados por los niños y niñas fueron por mencionar algunos: “Historias mágicas y de miedo”, “El mar”, “Mapachita se va a dormir”, “Alerta al rescate”, “Despierta monito Simón”, “Katy Catarina”, “¡Ya no hay lugar!”, “¿Dónde está Tomas?” y “Tito el Tigre y la piel amarilla”.

Con base en lo anterior, se concluye que aumenta el gusto por la lectura en los niños y niñas al realizar actividades que mantienen su atención e interacción con diversos materiales, y se incrementa el gusto al ver más diversidad de libros que contengan una portada atractiva, poco o mediana capacidad del texto y sean interactivos. Cabe mencionar que la motivación, ocupa un lugar esencial en la vida cotidiana de cualquier persona, siendo clave del comportamiento humano, inclusive se caracteriza por ser un proceso dinámico e interno (Sanz, et. al., 2017). Teresa Amabile (1983: en Jhonmarshall, 2010) propuso “Las personas serán más creativas cuando se sientan motivadas principalmente por el interés, disfrute, satisfacción y desafío del trabajo mismo...”. Por lo tanto la motivación para leer, se define como el autoconcepto del individuo y el valor personal que otorga la lectura (Grambell, et al, 1996; en Cervantes, 2002).

Referencias

Jhonmarshall R. (2010) Motivación y emoción. México: McGrawHill.
Sanz A. M. T., Menéndez B. F. J., Rivero E. M. y Conde P. M. (2017) Psicología de la Motivación: Teoría y prácticas Experimentales. Madrid: Ilustraciones.

Cervantes L. A. & Seda S. I (2002) Motivación: manejo de estrategias para la lectura con sentido. (Reporte de ejercicio profesional Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.

Relación entre sexismo ambivalente, autoritarismo del ala derecha y orientación de dominancia social

Mtra. Laura Minerva Ramírez Treviño*
Dra. Martha Patricia Sanchez Miranda*
Mtro. Arturo de la Garza*
*Universidad Autónoma de Nuevo León

Descriptores: Sexismo, Benevolente, Hostil, Autoritarismo, Dominancia

A pesar de la tendencia existente en nuestra sociedad hacia la igualdad y la condena social del trato injusto a personas por su sexo, raza u orientación sexual, nuestro comportamiento está lejos de ser positivo e igualitario (Puertas et al., 2002). El sexismo, racismo, homofobia y otros fenómenos similares parecen ser generales en todas las sociedades y afectan de diferente forma a las personas en función del contexto. Algunos investigadores consideran que todos estos fenómenos son sinónimos y que parten de uno más general llamado prejuicio (Rupert Brown, 2010). Los prejuicios pueden predisponer la forma en que reaccionamos ante los demás, pueden fomentar comportamientos hostiles o llevarnos a tomar decisiones injustas. El sexismo es un problema relevante en la sociedad actual, es definido como una actitud discriminatoria dirigida a las personas por su pertenencia a un determinado sexo biológico, en función del cual se asumen diferentes características y conductas (Garaigordobil & Aliri, 2013). Estas creencias y expectativas que tenemos sobre las personas por su sexo es una de las razones por las que se mantienen desigualdades importantes que afectan la calidad de vida de las personas. Por ejemplo, en México las mujeres han ingresado en gran número a las distintas organizaciones laborales. Los datos del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2010) señalan que las mujeres trabajadoras representan 37.7% de la población económicamente activa, pese a lo cual el porcentaje en los altos niveles de las empresas sigue siendo muy bajo. Al respecto, datos de la encuesta nacional de ocupación y empleo muestran que alrededor de 84% de los empleadores y patrones en el país son varones. Otro ejemplo es el

“Everyday Sexism Project”, un sitio web fundado por Laura Bates, donde, al día de hoy, mujeres y niñas suben sus experiencias de sexismo, como acoso sexual, o diferencias en el trato en el ámbito educativo y laboral (De Oliveira Laux, Ksenofontov & Becker, 2015). Además, en la red social Twitter, se han creado numerosos movimientos donde las mujeres dan a conocer sus experiencias cotidianas de sexismo. El sexismo, entendido como la actitud de prejuicio hacia la mujer, ha evolucionado con los años, haciéndose de alguna manera, más sutil. Glick y Fiske (1996) formularon la Teoría del Sexismo Ambivalente que postula que el sexismo está compuesto por dos componentes, el hostil y el benevolente. El sexismo hostil, consiste en la consideración de la mujer como inferior al hombre y su resultante discriminación y el sexismo benevolente consiste en actitudes que consideran a la mujer de forma estereotipada y limitada a ciertos roles, pero con un tono afectivo positivo. Se ha encontrado que tanto el sexismo hostil como el benevolente tienen un impacto negativo para las mujeres (Dardenne, Dumont, & Bollier, Dardenne et al., 2013). Existen dos variables que han destacado en la explicación de las diferencias individuales en el prejuicio general las cuales son el autoritarismo del ala derecha y la orientación de dominancia social (Garaigordobil & Aliri, 2013). El Autoritarismo del ala derecha es una actitud ideológica, una visión del mundo que tiene como objetivo motivacional la cohesión social y seguridad colectiva, está compuesta por tres elementos actitudinales distintivos que comprenden: la sumisión a la autoridad o a las normas sociales que estas autoridades representan; una predisposición a la agresión autoritaria y un alto grado de convencionalismo (Altemeyer, 1998). Por otro lado, la orientación de dominancia social, se describe como una orientación actitudinal general hacia las relaciones intergrupales, que refleja si una persona prefiere que tales relaciones sean iguales versus jerárquicas y el grado en que uno desea que el propio grupo sea el dominante o superior en relación a grupos externos (Pratto, 1994)

El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre el autoritarismo del ala derecha, la orientación de dominancia social y el sexismo. Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico con 63 estudiantes universitarios, los instrumentos fueron escalas de autoreporte tipo Likert, la escala de sexismo ambivalente, escala de autoritarismo del ala derecha y escala de orientación a la dominancia social. El estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal, la recolección de datos se llevó a cabo de manera grupal en una sola exposición y sin límite de tiempo, se realizaron descriptivos y correlación spearman en el software SPSS versión 24. Los resultados en promedio de sexismo general fueron 1.84, en sexismo benevolente 1.66 y 2.10 en sexismo hostil. En relación al promedio de autoritarismo del ala derecha 5.1 y en orientación de dominancia social 5.54. Se encontraron correlaciones entre autoritarismo del ala derecha y orientación de dominancia social de .41 significativas nivel $p < .001$, entre autoritarismo del ala derecha y sexismo promedio general de .27 significativas nivel $p < .05$ y correlación .28 significativas nivel $p < .05$ con sexismo benevolente. El rol del género designa una serie de actitudes y conductas consideradas normales y apropiadas en una cultura para individuos de un sexo en particular, los roles crean expectativas de ciertos comportamientos que la gente espera que se cumplan. En un estudio realizado en Taiwan y E.U, se encontró que las disposiciones ideológicas de autoritarismo del ala derecha y orientación de dominancia social se relacionan con el sexismo (Lee, 2013). En concordancia con el estudio nuestros resultados mostraron que el autoritarismo del ala derecha y el sexismo benevolente correlaciona de manera positiva, puede ser que cuando las personas tienen la motivación por mantener las normas establecidas dentro de la sociedad y aprecian los valores tradicionales tienden a tener actitudes de protección hacia las mujeres y a clasificarlas como débiles. Por otro lado, a diferencia de esta investigación en la cual no se encontraron correlaciones significativas entre orientación de dominancia social y sexismo, otros investigadores reportan que el sexismo hostil, se relaciona con ambas ideologías, pero de forma más fuerte y predominante con la ideología de dominancia social, eso puede apuntar a que las personas con tendencia a mantener las jerarquías o estatus social, pueden presentar actitudes hostiles por la competencia o miedo a perder un estatus. Es importante ampliar la muestra en cantidad y a población general.

Referencias

Altemeyer, B. (1998). The other “authoritarian personality.” In M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 30), (pp. 47–92). Ontario, Canada: Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60382-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60382-2)

Brown, R. (2010). *Prejudice: its social psychology*. Brighton, United Kingdom: Wiley-Blackwell

De Oliveira Laux, S. H., Ksenofontov, I., & Becker, J. C. (2015). Explicit but not implicit sexist beliefs predict benevolent and hostile sexist behavior. *European Journal of Social Psychology*, 45(6), 702–715. doi:10.1002/ejsp.2128

Garaigordobil, M., & Aliri, J. (2013). Relaciones del sexismo con justificación de la violencia, y con otras formas de prejuicio como la dominancia social y el autoritarismo. *Estudios de Psicología*, 34(2), 127–139.

Glick, P., & Fiske, S. (1996). The ambivalent sexism inventory: differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491–512. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.3.491>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). Encuesta nacional sobre discriminación. (No. 346/18). México.

Lee, I.-C. (2013). Endorsement of sexist ideology in Taiwan and the United States: Social dominance orientation, right-wing authoritarianism, and deferential family norms. *International Journal of Psychology*, 48(3), 254–262.

Puertas, S., Rodríguez-Bailón, R., & Moya, M. (2002). Procesamiento automático y medición implícita de los estereotipos relacionados con el poder. *Revista de Psicología Social*, 17(1), 69–84. <https://doi.org/10.1174/021347402753408677>

Pratto, F., Sidanius, J., Stallworth, L., & Malle, B. (1994). Social dominance orientation: a personality variable predicting social and political attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), 741–763.

La metáfora en psicoanálisis: “hambre de compartir una emoción”

Lic. Luis Carlos Ramos Capelo*

Dr. David Zachary Hafner*

**Universidad de Monterrey*

Descriptores: Psicoanálisis, Intelectualización, Desplazamiento, Metáfora, Somatización.

Descripción del problema

A es un joven estudiante de medicina, en sus veintes, que llega a consulta en razón de su reciente problema para conciliar el sueño. Actualmente está en una relación seria con su novia, también estudiante de medicina y con la que planea casarse.

Comenzando la terapia, se observó resistencia para expresar emociones, utilizando su conocimiento de medicina como una vía para la lógica de los síntomas. Además de tener problemas para conciliar el sueño (siendo esto relativo en vista de la poca frecuencia que sucede y el tiempo que él describe como problemático), también expresaba tener una hípersensación de sus latidos al momento de acostarse.

Subsecuentemente, A comparte ideas que dentro de su narrativa solo aparecen e inmediatamente se bloquean al intentar intelectualizar (McWilliams, 2011) la emoción o ignorar la idea, cambiando su enfoque a alguna actividad pasiva o en el ejercicio que lo fatiga, evidenciando su mecanismo defensivo al no querer sentir emociones y mantener un control absoluto en su vida actual y futura.

Evaluación y diagnóstico

A atiende al centro de tratamiento de la UDEM. En una sesión inicial, con entrevista semiestructurada, se recopilan datos generales del paciente respecto a su estado de malestar y se indaga sobre los ámbitos personales, familiares, sociales y laborales. Después se le asigna a terapia de enfoque psicoanalítico, observándose en las primeras sesiones un cierto patrón de comportamiento que sugiere una estructura obsesiva, sin embargo, los síntomas que comparte parecen ser de naturaleza psicósomática señalando una manifestación histérica de los síntomas.

Recursos empleados en la solución

Adentrado en la terapia, A intenta ejercicios de respiración para conciliar el sueño con resultados positivos, pero evitando la introspección de las ideas que lo mantienen despierto. Ahora, A desplaza del síntoma (Laplanche, Lagache & Pontalis, 2013), dejando de tener problemas para conciliar el sueño pero comienza a sentir dolor en el estómago, que se manifiesta al momento de explorar su vida rutinaria que toca en los ámbitos profesional y personal amoroso.

El dolor en el estómago cambia su naturaleza al describirlo más como una presión que molesta. Aquí se le propone su síntoma físico como una metáfora: querer decir algo que está guardado, como si tuviera "hambre de compartir una emoción". A también comparte que su relación con un compañero de trabajo no es óptimo y que su intento de cambiar la situación al hablar con su mentora no dio frutos, dejándolo como al principio, con intensión de querer decir algo o hacer algo al respecto, pero no haciéndolo. Además, A comparte como él siente que está anclando a su padre que lo apoya económicamente, por lo que desea tomar el control de su vida al grado de establecer una planificación un tanto obsesiva.

Finalmente, se le pregunta cuándo es que aparece el síntoma de la presión en el estómago, respondiendo que cuando recuerda sus problemas con su compañero de trabajo y cuando está con su novia, no dejándolo "vivir en el momento", refiriéndose a disfrutar su compañía. Se le comenta que él está anclado con su compañero lo que le impide vivir el momento con su novia, estresándolo y manifestando el síntoma del hambre de querer decir algo, posiblemente de ya proponerle matrimonio a su novia y aun no poder hacerlo ya que, aun cuando ya eligieron el anillo, A no ha encontrado el momento o el lugar indicado que él busca para poder ejecutar su plan: un patrón de comportamiento donde al no poder compartir con ella lo que desea, se queda sin hacer nada, manifestándose estrés en el estómago.

Resultados alcanzados

A sigue asistiendo a terapia, explorando ahora sus emociones y utilizando mi presencia como elemento para la transferencia donde pueda expresar ideas y emociones. En la última sesión A logra compartir espontáneamente su pasado en contraste con las primeras sesiones. En este hilo de recuerdo, comparte a grandes rasgos su cambio de casa en su adolescencia, donde por razones personales tuvo que comenzar a vivir con sus abuelos: una situación que se asemeja a estar anclado a un lugar, así como A compartió en sesiones pasadas, sentirse anclado a su padre. Su cambio de residencia es una solución a un problema donde, en la perspectiva de los padres, A podría complicar su situación, presentando un nuevo anclaje.

Por último, A comparte haber tenido una discusión con su novia, situación que no se había presentado antes en las sesiones. La discusión se presenta porque su novia no ha logrado pasar una materia y llevan un año discutiendo sobre lo que ella debe de hacer para poder pasarla. A le comenta que debe ponerse a estudiar y aprovechar su tiempo libre, ya que él observa que su novia no se prepara para la materia o ignora su disciplina. Es una situación similar a su problema con su

compañero de trabajo, donde también le ha comentado acerca de su rutina laboral y cómo podría aprovechar mejor el tiempo. Esto esclarece un tanto el porqué es que su síntoma de la presión en el estómago se presenta cuando está con su novia, con ideas sobre su compañero de trabajo.

Cabe mencionar que su síntoma no está fijado en un solo lugar, ya que ha presentado cambios al regresar a su problema para conciliar el sueño, durante un periodo donde tuvo que presentar un examen importante. Después de haber presentado su examen, el síntoma vuelve a cambiar a la presión en el estómago.

El progreso del caso parece enfocarse en la habilidad de A para poder expresar emociones, dentro y fuera de la terapia. Se observa que ahora al compartir alguna molestia ya no se enfoca tanto en el funcionamiento fisiológico y puede comenzar a actuar la situación y expresar su emoción.

Referencias

- Laplanche, J., Lagache, D., & Pontalis, J. B. (2013). Diccionario de psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.
- McWilliams, N. (2011). Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process. Guilford Press.

Relación entre burnout y estrategias de afrontamiento en profesoras de preescolar

Dra. Blanca Estela Retana Franco*

**Universidad Pedagógica Nacional (Unidad 095 Azcapotzalco)*

Descriptores: Estrés, Afrontamiento, Docentes, Niños, Educación

Chávez González, Jaik Dipp y Barraza Macías (2018) indican que el estrés laboral docente hace referencia a el estado de la persona trabajadora en el sector educativo que realiza actividades de docencia, la cual se ve sometida a una serie de exigencias propias de su función o bien, consideradas características del entorno en donde se desenvuelve, en este sentido la persona puede concebirlas en términos de carga y exigencias impuestas o en su defecto, de elementos aversivos y nocivos que impactan en el equilibrio funcional de su organismo, el cual reacciona de forma emocional, cognitiva, fisiológica y de conducta y que se caracteriza por agitación y angustia y de sentimiento de no saber sobrellevarlo o bien verse rebasado ante sus acciones para afrontarlo. Muchas profesiones de por sí son demandantes en actividad física, concentración, horas de trabajo o bien por un esfuerzo mental prolongado, entre otras. La profesión docente no está exenta de esta situación, por el contrario, es una de las que presenta con mayor frecuencia síntomas de estrés a causa de las actividades propias de su labor, la docencia es un trabajo fascinante que permite ayudar a otros a aprender y desarrollarse, pero es también una labor exigente y todos los profesores acaban sufriendo estrés tarde o temprano (Kyriacou. 2003).

Chávez González et al. (2018) hacen notar la falta de investigación específica en el nivel de preescolar lo cual es muy importante destacar, ya que es ahí donde comienza la educación básica y el esfuerzo que se solicita para las y los educadores de este nivel tiene importantes implicaciones para el desarrollo integral de los alumnos, es por ello que cada vez más se presentan situaciones asociadas al estrés en los responsables de este nivel educativo.

Estos autores indican que las propias características del nivel, exigen al docente mayor compromiso, trabajo, preparación y hasta carga administrativa para llevar un registro puntual de cada uno de sus alumnos; el propio programa establece actividades específicas para este nivel que ningún otro exige. Aunado a ello la sociedad en general espera cada vez más del profesorado de este nivel educativo y se han quedado con mayor frecuencia en la observancia de las comunidades donde se insertan las escuelas, por lo que la profesionalización docente es ya una realidad que los y las educadoras

no pueden eludir, ello ha generado situaciones detonantes de estrés en mayor o menor grado, pero siempre presentes en este grupo de docentes. El estudio científico del «Síndrome de quemarse por el trabajo» (burnout) se inicia cuando Freudenberg (1974) dio a conocer un conjunto de características que se manifestaban en trabajadores que atendían a personas que requerían de cuidados profesionales y que implicaban un deterioro en esos cuidados y atenciones. Este autor define el fenómeno como una experiencia de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral que surge en los profesionales que trabajan en contacto directo con personas en la prestación de servicios como consecuencia del ejercicio diario del trabajo.

Maslach y Jackson (1981) crearon un instrumento para medir el síndrome y definen el fenómeno como una respuesta al estrés laboral crónico al que están sometidos los profesionales de servicio que trabajan en contacto directo con personas, y se caracteriza como un síndrome que se compone de tres síntomas denominados: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Un poco más adelante Gil-Monte, Unda Rojas y Sandoval Ocaña (2009) indican que el síndrome del síndrome se caracteriza por un deterioro cognitivo (pérdida de ilusión por el trabajo), un deterioro emocional, y actitudes y comportamientos de indiferencia, indolencia, distanciamiento y en ocasiones de maltrato al usuario. En algunos casos aparecen sentimientos de culpa. Y desarrollan un modelo cuatripartita en el que las dimensiones son ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa. De esta manera, es posible distinguir dos perfiles en el proceso del síndrome; el perfil 1 conduce a la aparición de un conjunto de sentimientos y conductas vinculados al estrés laboral que originan una forma moderada de malestar, pero que no incapacita al individuo para el ejercicio de su trabajo, aunque podría realizarlo mejor. Este perfil se caracteriza por la presencia de baja ilusión por el trabajo junto con altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, pero los individuos no presentan sentimientos de culpa. El Perfil 2 constituye con frecuencia un problema más serio que identificaría a los casos clínicos más deteriorados por el desarrollo del burnout; además de los síntomas anteriores los individuos presentan también sentimientos de culpa. Es importante mencionar que este síndrome aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que utiliza el individuo para mejorar el estrés laboral afrontamiento activo o evitación (Ávila Hernández, Choque Escobar, Choque Escobar y Salamanca Caro, 2014). Las estrategias de afrontamiento, son consideradas como conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación (Lazarus & Folkman, 1984, 1986; Fernández-Abascal & Palmero, 1999). La utilización de determinada estrategia de afrontamiento va a depender de la situación en sí, la evaluación cognitiva y el control percibido, las emociones y/o la activación fisiológica (Muller & Spitz, 2003; Vinaccia, Tobón, Sandín & Martínez, 2001; Garrido, 2000). La tendencia a sobre generalizar su uso se convierte en estilos de afrontamiento o formas características y relativamente estables que las personas utilizan para enfrentarse a las situaciones estresantes (Martín, Jiménez & Fernández-Abascal, 1997).

Los estilos de afrontamiento pueden focalizarse en el problema, en la emoción o en la valoración de la situación; al dirigirse al problema, se consolida un estilo de afrontamiento orientado a manipular o alterar las condiciones responsables de la amenaza. Al dirigirse a la respuesta emocional, el estilo de afrontamiento se orienta a reducir o eliminar la respuesta emocional generada por la situación. Si se dirige a modificar la evaluación inicial de la situación, el estilo de afrontamiento tiende a reevaluar el problema. Los esfuerzos cognitivos o comportamentales pueden darse de manera activa, pasiva o evitativa; activa al movilizar esfuerzos para los distintos tipos de solución de la situación, pasiva al basarse en no hacer nada directamente sobre la situación y esperar que cambien las condiciones, y de manera evitativa, intentando evitar o huir de la situación y/o de sus consecuencias (Fernández-Abascal & Palmero, 1999).

Por lo anterior se planteo como propósito de la presente investigación evaluar si existía relación entre el burnout y las estrategias de afrontamiento en docentes de preescolar. Se llevo a cabo una investigación transversal, se trabajo con una muestra no probabilística propositiva (Kerlinger & Lee,

2002) de 125 profesoras de preescolar, cuyas edades estaban entre los 20 y 50 años (M=33, DE=10). La mayoría de ellas casadas. Se solicitó la participación voluntaria y se garantizó la confidencialidad de sus respuestas.

Se aplicó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Gil-Monte et al., 2009) está formado por 20 reactivos que se distribuyen en cuatro dimensiones denominadas: Ilusión por el trabajo ($\alpha=.76$), Desgaste psíquico ($\alpha=.82$), Indolencia ($\alpha=.73$) y Culpa ($\alpha=.79$). Los reactivos se evalúan mediante una escala de frecuencia de cinco grados que va de cero (Nunca) a cuatro (Muy frecuentemente: todos los días). Y la Escala Estrategias de Coping-Modificada (Londoño, Henao López, Puerta, Posada, Arango y Aguirre Acevedo, 2006) se compone de 67 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre. Se divide en 11 escalas; Solución de problemas ($\alpha=.86$), Búsqueda de apoyo social ($\alpha=.90$), Espera ($\alpha=.84$), Religión ($\alpha=.89$), Evitación emocional ($\alpha=.82$), Búsqueda de apoyo profesional ($\alpha=.83$), Reacción agresiva ($\alpha=.78$), Evitación cognitiva ($\alpha=.80$), Reevaluación positiva ($\alpha=.69$), Expresión de la dificultad de afrontamiento ($\alpha=.65$) y Negación ($\alpha=.71$).

Una vez que se tuvieron los datos se procedió a realizar una correlación producto momento de Pearson para responder al propósito de la investigación y los resultados son interesantes ya que nos indica que existe relación entre ambas variables, en el caso del factor de ilusión por el trabajo se relaciona positivamente con solución del problema, apoyo profesional, reevaluación positiva y expresión de la dificultad; mientras que desgaste psíquico e indolencias se relaciona negativamente con todas las estrategias excepto con negación; por último culpa se relaciona igual de manera negativamente con casi todas las estrategias, excepto con apoyo profesional, reevaluación positiva y por último se relaciona positivamente con negación.

En relación a lo anterior pareciera que las docentes están viviendo estrés crónico por las demandas del medio (Peiró, 2001), por no saber como afrontarlo, generándose burnout. Todo ello podría acarrear problemas cardiovasculares o en patologías gastrointestinales, crisis nerviosas, etc. con implicaciones más o menos graves sobre su salud, lo que repercute en la calidad de la atención a los niños y su propia calidad de vida. Estos resultados nos indican que queda mucho por investigar y más en un campo tan poco estudiado como es el de la docencia en preescolar.

Recursos personales en profesoras de preescolar: personalidad resistente, optimismo, autoestima y autoeficacia

Dra. Blanca Estela Retana Franco*

**Universidad Pedagógica Nacional (Unidad 095 Azcapotzalco)*

Descriptores: Fortaleza, Recurso, Maestra, Niños, Pesimismo

En los últimos años los avances tecnológicos y las condiciones socioeconómicas nacionales e internacionales han cambiado y han propiciado que se transformen planes y programas educativos desde el nivel preescolar. La profesora de este nivel tienen que cumplir con lo plasmado en el programa vigente y poner en práctica estrategias innovadoras, con el fin de estimular al niño para que adquiera las capacidades fundamentales y aprenda las pautas básicas para integrarse al siguiente nivel educativo, la educación primaria. Por ello, existe una serie de controles institucionales encaminados reorientar su práctica docente (Villanueva, 1993), situación que las profesoras pueden vivir como estresante, al evaluar su entorno como amenazador en relación con los recursos que tienen para enfrentar esta problemática y que, desde su perspectiva, pueden poner en peligro su bienestar (González, Landero, 2008).

Van den Heuvel, Demerouti, Schaufeli y Bakker (2010, p.129) hablan de los recursos personales como aspectos cognitivos y afectivos de la personalidad de orden menor, sistemas desarrollables de

creencias positivas acerca de uno mismo (como autoestima, autoeficacia y maestría), y del mundo (como optimismo y esperanza) que motivan y facilitan el logro de metas, incluso frente a la adversidad y los desafíos.

En este sentido Maddi (2001) habla de la personalidad resistente ha sido propuesto como un patrón de actitudes y habilidades que ayudan a transformar las circunstancias estresantes en oportunidades de crecimiento. Maddi, Khoshaba, Persico, Lu, Harvey y Bleecker (2002) han conceptualizado el constructo como una combinación de tres actitudes: compromiso, control y reto. El compromiso caracteriza a aquellos individuos que están altamente involucrados e identificados con las actividades que realizan y creen que, a medida que los acontecimientos estresantes aumentan, es importante implicarse con las personas, las cosas y el entorno, en lugar de desvincularse, aislarse o alienarse de los mismos. El control está relacionado con el esfuerzo por tener influencia en los hechos que ocurren alrededor, en lugar de caer en la pasividad e impotencia. El reto tiene que ver con asumir que la vida tiene una faceta estresante por naturaleza y desear aprender continuamente de las experiencias, en lugar de lamentarse por el propio destino. Scheier y Carver (1985) asumen que, cuando surgen dificultades, las expectativas favorables incrementan los esfuerzos de las personas para alcanzar objetivos, en tanto que las expectativas desfavorables reducen tales esfuerzos, a veces hasta el punto de desentenderse totalmente de la tarea. Dentro de este modelo, el optimismo y el pesimismo serían considerados como expectativas generalizadas (favorables y desfavorables respectivamente) acerca de las cosas que le suceden a uno en la vida. Tales expectativas se consideran además como disposiciones estables (es decir, rasgos). El optimismo parece jugar un importante papel en el uso de conductas de afrontamiento adaptativas (Scheier y Carver, 1985), así como en el bienestar psicológico y físico (Chang, D'Zurilla y Maydeu, 1994).

Los componentes afectivos de los recursos personales tienen valor por sí mismos por ejemplo la autoestima sería el resultado de una combinación de pensamientos positivos acerca de la propia valía personal y afecto positivo hacia uno mismo (Van den Heuvel et al., 2010). Rosenberg (1973) la define como la evaluación acerca de uno mismo y el desarrollo de una actitud de aceptación o rechazo. Coopersmith (1987) refiere que es el resultado de un proceso por el que se aprende a valorarse de manera positiva o negativa. En este proceso influyen fuentes externas e internas en diferentes grados. Las personas con altos niveles de autoestima suelen tener características positivas como más afecto positivo, mayor efectividad en el manejo de las diferentes tareas y retos y suelen ser personas más independientes y autónomas.

Por otro lado Stajkovic y Luthans (1998, p. 66) definieron la autoeficacia como la convicción (o confianza) acerca de las propias habilidades para movilizar la motivación, los recursos cognitivos y los cursos de acción necesarios para realizar exitosamente una tarea específica en un contexto dado. La autoeficacia es una capacidad dinámica, pues las creencias o los juicios pueden modificarse a través del tiempo. De hecho, la creencia en que uno es capaz de realizar una tarea influye en el grado de esfuerzo o interés posterior que se pondrá en la ejecución de la tarea. Las creencias de autoeficacia dependen del grado de convencimiento del sujeto, su repercusión sobre la conducta dependerá de su nivel de firmeza.^[1] Así se puede decir de acuerdo a Xanthopoulou, Bakker, Demerouti y Schaufeli (2009) los recursos personales cumplen una triple función: (a) son útiles en la consecución de objetivos, (b) protegen de las amenazas y de sus costes fisiológicos y psicológicos asociados, (c) estimulan el crecimiento y desarrollo personal.

Por lo anterior se planteo como propósito de la presente investigación evaluar si existía relación entre la personalidad resistente, optimismo, autoestima y autoeficacia en docentes de preescolar y con ello evaluar sus recursos personales. Se llevo a cabo una investigación transversal, se trabajo con una muestra no probabilística propositiva (Kerlinger & Lee, 2002) de 145 profesoras de preescolar, cuyas edades estaban entre los 20 y 50 años (M=34, DE= 10). La mayoría de ellas casadas. Se solicito la participación voluntaria y se garantizo la confidencialidad de sus respuestas. Se aplicaron la Escala de Personalidad Resistente (EPR) desarrollada por Moreno-Jiménez, Garrosa y González (2000) que evaluar las tres actitudes del constructo resistente en un contexto académico. Dicha escala incluye 21 ítems: ocho que miden la variable compromiso ($\alpha=.74$); seis que miden

control ($\alpha=.79$); y siete que miden la variable reto ($\alpha=.83$), con un formato de respuesta de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo).

Test de optimismo (Ferrando, Chico y Tous, 2002) la escala tiene dos dimensiones que miden la disposición al optimismo ($\alpha=.60$) y al pesimismo ($\alpha=.64$). Tiene 10 ítems tres de ellos corresponden a la disposición al optimismo y los otros tres a la disposición al pesimismo y cuatro de relleno; tiene una escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta que van del 1 al 5, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

Escala de Autoestima de Rosenberg (Vázquez, Jiménez y Vázquez-Morejón, 2004) con un índice de fiabilidad de .87. La escala consta de 10 ítems con cuatro alternativas de respuesta de tipo Likert de 1 a 4 en grados de acuerdo.

Escala de Autoeficacia General de Baessler y Schwarzer (1996 adaptada por Sanjuán, Pérez García y Bermúdez, 2000) esta escala está constituida por 10 ítems, con un rango de respuestas que van del 1 al 4 en grados de acuerdo obtuvo una consistencia interna de 0.87. Una vez que se tenían los resultados se procedió a realizar una correlación producto momento de Pearson para evaluar la relación de las variables y se tomaron los factores de personalidad resistente como base y se encontró que el reto que implica ver a los cambios como desafíos que permiten que el sujeto aprenda y se desarrolle esta relacionado positivamente con optimismo y autoeficacia y negativamente con pesimismo; mientras que control que se refiere a la convicción que tiene la persona de poder intervenir en el curso de los acontecimientos solo se relaciona con autoestima y por último compromiso que es la tendencia a ver al mundo con interés y sentido se relaciona positivamente con autoeficacia, optimismo y autoestima y negativamente con pesimismo. A nivel general es posible ver que las docentes poseen recursos personales, sería interesante contrastarlo con elementos adversos y con demandas excesivas del medio y saber si estos funcionan como como agentes protectores y como agentes potenciadores de la motivación. La presente investigación tuvo una gran limitación que está relacionada con la naturaleza transversal de la investigación. Este diseño de investigación no permite hacer inferencias causales sin embargo se propone que se realicen investigaciones longitudinales para corroborar este y mas hallazgos. Este es un campo muy amplio y fértil y se debe de seguir trabajando en el.

Miedo a la violencia en México

Dra. Verónica Reyes Pérez*
Dra. Georgina Leticia Lira**
*Universidad de Guanajuato
**Mendiola

Descriptores: Miedo, Niños, Adolescentes, Adultos jóvenes, México

Introducción

El miedo evoluciona, Burnham (2009) realizó un estudio sobre dichos cambios; tomó como punto de partida lo expuesto por Jersil y Holmes en 1935, quienes clasificaron a los miedos en tres grupos: eventos concretos (animales, gente desconocida, etc.), pérdidas (salud, fracaso, muerte, etc.) y miedos imaginarios (acontecimientos supernaturales, obscuridad, películas, programas de radio, etc.). En 2005 Fremont mencionaba que después de la Segunda Guerra Mundial se comenzó a tener miedo a los ataques nucleares, dicha emoción se intensificó durante la Guerra Fría. En los años ochenta del siglo pasado se tenía miedo a las crisis económicas, las enfermedades (especialmente SIDA), los desastres naturales (huracanes, terremotos, etc.) y al terrorismo. En la pasada década las principales causas del miedo fueron a ser víctima de acoso escolar (ya sea presencial o electrónico), el abuso de drogas, la obesidad, la guerra, los desastres (naturales o causados por el

hombre), las balaceras en las escuelas, la violencia, los secuestros, los nuevos virus, etc. El autor menciona que los miedos contemporáneos han cambiado debido a que actualmente los niños y adolescentes están en mayor contacto con eventos globales, medios de comunicación masiva y los cambios sociales se llevan a cabo de manera más rápida que en el pasado. El miedo está considerado como la emoción que despierta las respuestas más intensas en las personas, además de que organiza al individuo rápidamente para afrontar una situación o estímulo que se presente; es una de las cinco emociones negativas (miedo, enojo, tristeza, disgusto y culpa) de las cuales comúnmente se acepta que su única función es la adaptación, además de ser una emoción básica. Por lo tanto, se puede decir que el miedo es una emoción básica, negativa y adaptativa (Nabi, 1999; Reyes y Reidl, 2016; Solomon, 2002).

Pero ante todo el miedo es una señal de alarma que pone en alerta el organismo ante una amenaza real o imaginaria al ser físico y/o emocional de las personas; sin embargo, cuando esta no se encuentra bien calibrada puede activarse ante cualquier mínima posibilidad de que dicho daño ocurra y entonces pierde su principal función: la adaptación (André, 2005; Marina, 2007; Reyes, Reséndiz, Alcaraz-Olán y Flores, 2016). Y de ser la reacción normal, se puede convertir en ansiedad o fobia y esto podrían llegar a afectar el desarrollo psicosocial de las personas. En varias investigaciones realizadas (Burnham, 2007; Burnham, Schaefer & Giesen, 2006; Gullone & Lane, 2002; Reyes y Reidl, 2016; Reyes, Reséndiz, Alcaraz-Olán y Flores, 2016) se ha encontrado una dimensión constante: el miedo a la violencia en diversas poblaciones (niños, adolescentes y adultos).

En el caso de nuestro país, el inicio del 2019 ha sido el más violento de la historia contemporánea; el Observatorio Nacional Ciudadano Seguridad, Justicia y Legalidad (2019) en su reporte del primer bimestre del año sobre delitos de alto impacto menciona que 98 personas en promedio perdieron la vida diariamente en el territorio nacional (dichos delitos fueron catalogados como homicidios dolosos y feminicidios), si bien este incremento resulta alarmante también se menciona que hubo disminuciones en delitos como el robo a vehículo que tuvo un decremento del 7.52%, el robo a casa habitación en 3.22% y el homicidio culposo en 0.66%. Los Estados con más víctimas de homicidios dolosos y feminicidios fueron: Guanajuato, Jalisco, Estado de México, Baja California y Chihuahua. En el caso del secuestro: Veracruz, Estado de México, Puebla, Morelos y Tabasco. Trata de personas: Ciudad de México, Chihuahua, Oaxaca, Estado de México y Guerrero. Robo con violencia: Estado de México, Ciudad de México, Jalisco, Puebla y Guanajuato. Robo a transeúnte: Ciudad de México, Jalisco, Estado de México, Tabasco, Baja California. Cuando alguien es víctima de algún tipo de delito su seguridad se ve vulnerada y emociones como el miedo comienza a crecer y esto puede en algunas ocasiones llegar a impedir que las personas retomen sus actividades cotidianas.

Por lo cual el objetivo del presente trabajo fueron investigar las diferencias entre hombres y mujeres y por grupo grado escolar (primaria, secundaria, bachillerato y universidad), y las correlaciones entre

Método

Diseño: el estudio fue de tipo transversal, cuantitativo, con alcance descriptivo y correlacional, con una muestra intencional no representativa.

Participantes: fueron 1,312; 46.1% Mujeres y 707 Hombres; con un rango de edad entre 9 y 40 años (M = 14.45; DE = 3.69). 342 estudiaban la primaria, 262 secundaria, 211 bachillerato y 497. De los siguientes Estados: Coahuila, Ciudad de México, Nuevo León, Querétaro, Guerrero, Guanajuato, Estado de México, Sinaloa y Tlaxcala.

Instrumento: se utilizó el instrumento miedo a la violencia (Reyes y Reidl, 2016) que consta de 14 reactivos, con una escala Likert de cuatro puntos (1 = nada, 2 = poco, 3 = regular y 4 = mucho), con tres factores: Miedo a la violencia social (los pandilleros, los drogadictos, las pistolas, las peleas, que te asalten, las balaceras y salir solo(a) a la calle), Miedo a la muerte (Que me atropellen, consumir drogas y morirte) y Miedo a perder a tu familia (perder a tu familia, la muerte de un familiar, que te

secuestren y que secuestren a alguien de tu familia) . Con una varianza explicada de 43.81% un alfa de Cronbach de .85

Procedimiento: se solicitó la autorización de las autoridades de cada centro educativo en donde se aplicó la escala, posteriormente se acudió a los salones de clase en donde se les explicó a los participantes el objetivo del instrumento, y se mencionó que la información recabada sería anónima y confidencial y que los resultados únicamente serían utilizados con fines de investigación (cabe mencionar que, en el caso de los menores de edad, previamente se solicitó el consentimiento informado a los padres de familia). Una vez se terminó la explicación, aquellos participantes que decidieron responder firmaron una carta de consentimiento informado y les entregó la escala. Aquellos que decidieron no participar abandonaron el aula y se incorporaron una vez que terminó la aplicación. A cada centro educativo se le entregó un informe general de los resultados obtenidos. Análisis: para identificar diferencias estadísticamente significativas se realizó una prueba t de Student para muestras independientes entre hombres y mujeres; una prueba ANOVA en el caso del nivel escolar (primaria, secundaria, bachillerato y universidad) además se realizó una prueba PosHoc Scheffe para identificar entre que grupos había diferencias, finalmente correlaciones de Pearson entre los tres factores tanto en la muestra en general como por hombres y mujeres.

Resultados

Se calcularon las medias (M) y desviación estándar (DE) de cada reactivo y las más altas en la muestra en general fueron: perder a mi familia (M = 3.46; que secuestren a alguien de tu familia (M = 3.42, DE = 1.48) y que te secuestren (M = 3.21, DE = 1.01), estos tres reactivos fueron las más altas tanto para las mujeres como para los hombres, e incluso para los estudiantes universitarios, de secundaria y primaria (en el mismo orden). En el caso de los estudiantes de bachillerato fue: perder a tu familia (M = 3.64, DE = 0.67), que secuestren a tu familia (M = 3.45, DE = 1.03), perder a tu familia (M = 3.64, DE = 0.67) y la muerte de un familiar (M = 3.36, DE = 0.92). En cuanto a las diferencias por sexo, únicamente se encontraron diferencia en el factor de Miedo a perder a tu familia ($t = 3.67, p = .001$) y fueron las mujeres quienes reportaron la media más alta (M = 3.37, DE = 0.65) que los hombres (M = 3.21, DE = 0.90). En lo referente a las diferencias por grado escolar, se encontraron diferencias en los tres factores: miedo a la violencia social ($F = 50.41, p = .001$), Miedo a muerte ($F = 261.99, p = .001$), Miedo a perder a tu familia ($F = 21.22, p = .001$).

En la prueba PosHoc, considerando $p = .05$ en el Miedo a la violencia social las diferencias fueron entre Primaria (M = 2.55, DE = 0.75) con Secundaria (M = 2.28, DE = 0.66) y Universidad (M = 2.04, DE = 0.58); Secundaria (M = 2.28, DE = 0.66) con Universidad (M = 2.04, DE = 0.58); y Bachillerato (M = 2.40, DE = 0.85) y Universidad (M = 2.04, DE = 0.58). Miedo a la muerte Primaria (M = 3.39, DE = 0.62) con Secundaria (M = 2.89, DE = 0.86) y Universidad (M = 2.04, DE = 0.74), Secundaria (M = 2.89, DE = 0.86) con Universidad (M = 2.04, DE = 0.74), Bachillerato (M = 3.03, DE = 0.65) y Universidad (M = 2.04, DE = 0.74). Y en Miedo a perder a tu familia Primaria (M = 3.49, DE = 0.62) y Universidad (M = 3.15, DE = 0.78), y Secundaria (M = 3.52, DE = 1.06) y Universidad (M = 3.15, DE = 0.78).

Las correlaciones en la muestra total fueron: entre Miedo a la violencia social y Miedo a la muerte ($r = .613^{**}$), Miedo a la muerte y Miedo a perder a tu familia ($r = .522^{**}$), y finalmente Miedo a la violencia social y Miedo a perder a tu familia ($r = .491^{**}$). En las mujeres la más alta fue entre Miedo a la violencia social y miedo a la muerte ($r = .472^{**}$), seguida por Miedo a perder a tu familia y Miedo a la violencia social ($r = .455^{**}$) y Miedo a perder a tu familia y Miedo a la muerte ($r = .425^{**}$). En los hombres Miedo a la violencia social y Miedo a la muerte ($r = .705^{**}$), Miedo a perder a tu familia y Miedo a la muerte ($r = .582^{**}$), y Miedo a la violencia social y Miedo a perder a tu familia ($r = .517^{**}$).

Conclusiones

El miedo a la violencia puede llegar a afectar el desarrollo psicosocial de las personas, es importante mencionar que Davey (2008) refiere que el miedo es un componente importante en el repertorio de supervivencia de un organismo, que lo prepara para la acción defensiva rápida y activa el desarrollo de varias reacciones de protección preconectadas, que facilitan la supervivencia en

situaciones amenazantes. Solamente que se tiene que estar pendiente de que este no crezca y en lugar de ayudar a las personas las incapacite, tanto personal como socialmente. Es por ello por lo que se hace necesario identificar que miedos se mantienen de la niñez a la juventud, ya que en la medida en se pueda apoyar a los quienes siente una intensidad muy alta se estará previniendo que desarrollen trastornos de ansiedad e inclusive fobia. Y en el caso del miedo a la violencia, considerando el nivel de esta que actualmente se está viviendo en nuestro país, se hace necesario identificar cuales son las situaciones que están provocando una mayor intensidad en la población joven; y estas son las relacionadas con la inseguridad de los integrantes de su familia, y si consideramos que es la familia quien nos provee de primera instancia de ese sentimiento de estar seguros entonces nos encontramos en una muy difícil situación, ya que se tiene miedo a perderla, lo cual puede llegar a afectar el desarrollo psicosocial de las personas y tener como consecuencia que se renuncie y salir de su casa por el temor a sufrir un acto violento, como es un secuestro, asalto, presenciar una balacera, etc., no se trata de un aspecto menor, es una situación que de no resolver ira escalando más cada vez y con las consecuencias tanto sociales como económicas y personales para cada uno de los habitantes de nuestro país. Es necesario hacer algo, ya que todos los mexicanos tenemos derecho a vivir en una sociedad libre de violencia social.

Evaluación de creencias que perpetúan la violencia intrafamiliar: validación de una escala en México

Dra. Lucia Ester Rizo Martínez*
Dr. Felipe Santoyo Telles*
*Universidad de Guadalajara

Descriptores: Violencia intrafamiliar, Creencias, Validación, Escala, Universitarios

La Organización Mundial de la Salud (OMS; 1996), considera a la violencia como: 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 OMS considera tres tipos: la violencia dirigida contra uno mismo, la violencia interpersonal y la violencia colectiva. La violencia intrafamiliar representa una subcategoría de la violencia interpersonal, la cual abarca formas de violencia como el maltrato de los niños, la violencia contra la pareja y el maltrato hacia los ancianos. Todo acto de violencia está determinado por diversos factores. Un aspecto importante a considerar en la dinámica de la violencia y su perpetuación, son las creencias de los individuos con respecto a la tolerancia, justificación y reforzamiento de ciertas conductas. A este respecto, se ha estipulado que la cultura es un aspecto determinante, a través de la cual aprendemos modelos en parte de manera consciente, en parte inconsciente y, en parte, el conocimiento está implícito, como incrustado en la acción misma (Strauss, & Quinn, 1997). En la actualidad existen pocos instrumentos disponibles con el objetivo de evaluar las creencias que perpetúan y refuerzan la violencia familiar. Uno de dichos instrumentos fue creado por Araya (2003) el cual fue diseñado para medir creencias que legitiman y/o invisibilizan expresiones de violencia intrafamiliar, específicamente maltrato infantil, violencia doméstica y abuso sexual de niños (as). La escala incluye 39 ítems distribuidos en 3 subescalas; maltrato físico infantil (14 ítems), violencia doméstica (12 ítems) y abuso sexual de menores (13 ítems). Los puntajes de los ítems varían entre “muy de acuerdo” (5 puntos) hasta “muy en desacuerdo” (1 punto). El instrumento presentó propiedades psicométricas adecuadas. Resulta interesante y útil validar esta escala en México, con la finalidad de evaluar uno de los factores que más intervienen en la justificación y perpetuación de la violencia: las creencias de las personas en general acerca de este tópico.

Método

Participantes: 379 participantes tanto del sexo femenino (n=211) como del masculino (n=168). Todas y todos cursaban alguna licenciatura en dos universidades públicas del Sur de Jalisco, México. Las

edades de los participantes oscilaban entre los 18 y 38 años ($M=19.93$; $D. E.=2.006$). Instrumentos:

Cuestionario de datos sociodemográficos. Consta de 12 preguntas diseñadas por los autores de este estudio con la finalidad de recabar los datos sociodemográficos más relevantes, considerando su utilidad para los objetivos del presente artículo.

Escala para medir creencias que perpetúan la violencia intrafamiliar (CPVI). Es un instrumento creado por Araya (2003) con el objetivo de medir creencias que legitiman y/o invisibilizan expresiones de violencia intrafamiliar, específicamente maltrato infantil, violencia doméstica y abuso sexual de niños (as). La escala incluye 39 ítems distribuidos en 3 subescalas; maltrato físico infantil (14 ítems), violencia doméstica (12 ítems) y abuso sexual de menores (13 ítems). Los puntajes de los ítems varían entre “muy de acuerdo” (5 puntos) hasta “muy en desacuerdo” (1 punto). El alfa de Cronbach de las subescalas oscila entre 0.67 a 0.81.

Procedimiento:

Se contactó a la autora de la escala CPVI y se obtuvo su consentimiento para su validación en México. La escala fue revisada por dos psicólogas clínicas expertas con el objetivo de realizar las adecuaciones correspondientes al contexto de nuestro país y región. Posteriormente, la nueva versión, fue revisada por la investigadora principal de este estudio, determinándose la adecuación al texto original.

Para obtener la participación de las universitarias y universitarios se recurrió a una invitación personal anticipada a la evaluación directamente a los profesores. Una vez que las y los estudiantes aceptaban participar, se les conducía al centro de cómputo de la institución correspondiente para contestar los instrumentos en línea. Antes de entrar a la página web de la evaluación, se les entregaba el consentimiento informado correspondiente en físico el cual fue firmado de manera voluntaria.

Resultados:

Se utilizó el estadístico SPSS versión 22, para calcular estadísticos descriptivos y para evaluar la consistencia interna, así como el software estadístico AMOS versión 20 para el análisis factorial confirmatorio.

Con los respecto a los factores sociodemográficos generales, se encontró que todas y todos los participantes cursaban diferentes licenciaturas (enfermería, psicología, medicina, veterinaria, geofísica, nutrición, telemática y letras hispanicas) en diferentes semestres (el 82.6% cursaban entre el 1° al 4° semestre). El 97.4% eran solteros. El 41.1% refirió tener ninguna adicción. El 73.6% profesaba la religión católica. Con respecto a los antecedentes de maltrato durante la infancia y/o adolescencia, el 16.9% reportó haber experimentado algún tipo de maltrato. Se confirmó la viabilidad de la realización del análisis factorial, corroborándose el modelo de tres factores con adecuados índices de ajuste ($CMIN= 2.3$; $GFI= 0.78$; $CFI= 0.85$; $RMSEA= 0.059$) a través del análisis factorial confirmatorio. La consistencia interna fue adecuada (Alfa de Cronbach = .88; Coeficiente Omega = 0.92).

Discusión: Aun cuando el tipo de población evaluado fue diferente del considerado para la creación de la escala CPVI, el presente estudio evidenció que esta escala es adecuada para su aplicación en estudiantes universitarios mexicanos.

Referencias

Araya, C. (2003). Escala para medir creencias que perpetúan la violencia intrafamiliar: Estudios preliminares. *Psyke*, 12(1).

Organización Mundial de la Salud (1996). Consulta global sobre violencia y salud. Violencia: una prioridad de salud pública. Ginebra: OMS; documento WHO/EHA/SPI. POA. 2.

Strauss, C., & Quinn, N. (1997). A cognitive theory of cultural meaning (Vol. 9). Cambridge University Press.

Disminución de conductas disruptivas a través del entrenamiento conductual con profesores de educación primaria

Lic. Aranza Gabriela Rodríguez, *Hernández*
Ashley Yoav Saldaña, *Gutierrez*
Emanuel Landeros, *Fernández*
Dra. Alma Gloria Vallejo, *Casarín*

Descriptores: Aprendizaje, Conductas disruptivas, Profesor, Educación Básica, Juego de la buena conducta

Dentro del ámbito educativo, el proceso de enseñanza-aprendizaje involucra a dos actores principales quienes interactúan en el contexto de un salón de clases, estos son: el profesor y los alumnos, se espera que el resultado de dicha interacción se traduzca en aprendizajes adquiridos por los alumnos, fruto de su trabajo en conjunto. Sin embargo, existen factores que pueden obstaculizar este proceso, ya que impiden llevar a cabo el ritmo adecuado de la clase y dificultan la función del maestro, pues implican la interrupción de esta y se presentan como un distractor. Uno de los principales obstáculos que se presentan como un problema frecuente dentro de las aulas son las conductas disruptivas debido a que interrumpen el normal funcionamiento de una clase y perturban la convivencia por constituir transgresiones a normas establecidas, estas por lo general se mantienen estables a través del tiempo y pueden ser progresivas, teniendo como consecuencias el retraso de los aprendizajes, el deterioro del clima del aula y de las relaciones personales (De la Peña y Palacios, 2011; Gamero, Gordillo, & Rivera-Calcina, 2014 & Sepúlveda, 2013). Las teorías psicológicas de autores como Piaget, Vygotski, Watson y Skinner pueden concebirse como marco de referencia para entender los factores que inciden en la conducta de los alumnos. Cada una de ellas aporta elementos importantes que pueden retomarse para implementar un programa de intervención en el aula. La conducta del niño es consecuencia tanto del aprendizaje, producto de los procesos internos de pensamiento, como de lo aprendido gracias a la influencia de terceros, sin embargo, su permanencia o extinción dependerá de las consecuencias obtenidas al evocarlas.

Para poder prevenir o tratar problemas de conducta en el salón de clases, es indispensable conocer instrumentos, técnicas y procedimientos eficaces para ello. Actualmente, las técnicas conductuales han demostrado ser eficaces para corregir y tratar problemas de conducta, partiendo de la idea del aprendizaje de las conductas inadecuadas llegando a ser modificadas por los principios del mismo. Ciertos estudios han reportado que las instrucciones claras, el establecimiento de reglas, la solución de problemas, la interacción social positiva y el entrenamiento cognitivo-conductual, se asocian con la reducción de la oposición, el desafío y la agresión (Allen, Salekin, & Tippe, 2014).

Una estrategia de manejo conductual, que puede ser aplicada en el salón de clases, que utiliza estos principios, combina la metodología de manejo de grupo y los elementos atractivos del juego infantil es el Good Behavior Game o Juego de la Buena Conducta (JBC), un programa de prevención de la violencia y agresividad para la población infantil. Esta estrategia ha resultado ser una de las más efectivas para disminuir conductas disruptivas (Bowman-Perrott, Burke, Zaini, Zhang & Vannest 2015) y ha sido utilizado con niños de preescolar, primaria, problemas de aprendizaje leve, problemas de conducta, dificultades sociales, emocionales y académicas teniendo resultados favorecedores en el desarrollo de conductas prosociales (Agurto, Tijmes, & Varela, 2007 & De los Santos, et. al., 2017).

La aplicación de esta técnica puede variar dependiendo del autor en la forma de organización del grupo. Carbajal, et. al., (2017) indican que el juego consiste en elegir las conductas deseadas, definir las reglas del salón de clases en relación a la problemática que detecte el profesor, así como la determinación de las ganancias y pérdidas que recibirán los alumnos. Para la aplicación, se requiere explicar al grupo que van a iniciar un juego donde todos podrán participar y que se llevará a cabo diariamente. El salón se divide en dos equipos y cuando un equipo gana el juego, se hace acreedor

a ciertos privilegios, los cuales serán establecidos previamente. Cada equipo inicia con un total de 100 puntos, los cuales aumentan o disminuyen según el comportamiento del equipo, cada vez que un miembro del equipo rompe alguna regla preestablecida, todo el equipo pierde un punto. El equipo que mantenga la mayor cantidad de puntos al final del día será el equipo ganador.

En conclusión, el maestro debe propiciar que el alumno pueda adquirir aprendizajes como parte esencial de la relación educativa, promoviendo un ambiente óptimo para que se genere la obtención de los mismos, y el JBC es una herramienta útil con la que los profesores serán capaces de propiciar este ambiente. Por tal motivo, la presente investigación se realizó con el propósito de analizar las habilidades de manejo conductual del profesor antes y después del entrenamiento e implementación del Juego de la Buena Conducta y el efecto en las conductas de los niños.

Método

Sujetos: se trabajó con una muestra incidental de 17 alumnos, 12 niños y 5 niñas, de edades entre 8 y 9 años, de 3° grado de primaria de una Escuela Pública Federal de Poza Rica, Veracruz. En éste grupo se identificaron a dos niños focales, quienes presentaban problemas de conducta, éstos niños fueron mencionados por el profesor, quien los refirió por mostrar poco involucramiento en las actividades de clase, ser poco participativos y agresivos en situaciones de juego libre. El docente a cargo del grupo es de sexo masculino, nivel E de la carrera magisterial, una antigüedad de 31 años como maestro y 9 laborando en dicha escuela.

Instrumento: Se utilizó el formato de registro de observación del profesor (De los Santos, et. al. 2017) donde se evalúan las habilidades de interacción social positiva, las habilidades de interacción académica y la interacción negativa. El registro es de 60 intervalos en el cual se registra cada 10 segundos la conducta del maestro.

Para medir las conductas de los alumnos se utilizó el registro del aula focal y el registro del niño focal (De los Santos, et. al. 2017), el primero es un registro plachek donde se anota el total de niños dentro del salón dividido por sexo y se registra cuántos permanecen en la tarea, cuantos en conducta disruptiva leve, moderada o severa y está dividido en 30 intervalos de 20 segundos cada uno. El segundo es un instrumento de intervalo, que registra las mismas conductas que él anterior, y está dividido en 60 intervalos de 10 segundos.

Para la capacitación del profesor se utilizó el Manual del profesor para el manejo de conducta en el aula (Carbajal, et. al. 2017) el cual se divide en 4 sesiones donde se trabaja con el profesor temas como entendimiento de la conducta, su efecto e importancia, instrucciones y reglas, eliminación del uso de regaños y el juego de la buena conducta.

Procedimiento: Se realizó el primer contacto con la institución educativa, en el cual se les entregó una solicitud de participación en el proyecto de investigación. Una vez hecho esto, se realizó una línea base de 10 sesiones, posteriormente se realizó la capacitación al profesor, y por último, las sesiones de tratamiento donde el maestro aplicaba el juego de la buena conducta mientras se registraban las conductas de los alumnos.

Resultados

Los datos obtenidos del Registro del profesor y Registro del niño focal se presentan en porcentajes, identificando la diferencia registrada en la línea base y el tratamiento posterior a la capacitación e implementación del Juego de la Buena Conducta. Así como los resultados obtenidos en el aula grupal.

Resultados del Registro del Profesor

Se registró disminución en las conductas petición (20%), compartir (.5%) y risa provocada (.9%) mientras que la conducta de sonreír registró un aumento de 3.4%. En relación a las conductas de

interacción académica manifestadas por el profesor, la conducta corregir presentó disminución de 14%, y presentaron un aumento las conductas de dar oportunidad (10%), instigar (4%) y modelar (9%). Las conductas de interacción negativa registradas en el profesor mantuvieron una frecuencia de 0% tanto en la línea base como en la intervención.

Resultados del Registro Grupal

Se utilizó estadística no paramétrica, en este caso la prueba Wilcoxon, considerándose un nivel de significancia de $p=.05$. Los resultados de las conductas manifestadas por los niños mostraron un cambio estadísticamente significativo en las conductas de permanecer en la tarea ($z=-2.803$), conducta disruptiva leve ($z=-2.191$), conducta disruptiva moderada ($z=-2.497$). Mientras que en la disruptiva severa no se presentaron cambios estadísticamente significativos ($z=-1.000$, $p>0.05$). En las conductas manifestadas por las niñas, se identifican cambios estadísticamente significativos en la conducta moderada ($z=-2.243$) contrario a las conductas permanecer en la tarea ($z=-1.478$), disruptiva leve ($z=-.255$) y severa ($z=-1.000$).

Resultados del Registro de los Niños Focales

Los resultados obtenidos en el registro de observación de la conducta del niño focal 1 durante la línea base y el tratamiento, registraron cambios estadísticamente significativos en la permanencia en la tarea, con un aumento de 40%, y presentaron una disminución las conductas disruptivas leve (25%), moderada (11%) y severa (6%). Los resultados obtenidos del niño focal 2, registraron cambios significativos en la conducta de permanencia en la tarea con un aumento de 30% y una disminución de las conductas disruptivas leve (14%), moderada (10%) y severa (4%).

Conclusiones

De acuerdo con los resultados, existe una relación entre la conducta del maestro con las conductas de los niños. El profesor antes del entrenamiento realizaba las conductas deseadas de interacción social positiva e interacción académica, sin manifestación alguna de conductas de interacción negativa, esta condición se mantuvo después del entrenamiento.

La interacción que mantenía el profesor con los alumnos fue un factor que influyó en el tipo de conductas manifestadas. Las conductas de interacción social positiva y académica que mostraba el profesor pueden relacionarse con las conductas manifestadas por los niños quienes no mostraron conductas agresivas y violentas, sin embargo, la ausencia de implementación de medidas de manejo conductual adecuadas promovía el poco involucramiento en la tarea.

La capacitación permitió al profesor conocer e implementar una estrategia para manejar las conductas problemas dentro del salón de clases. A través del juego de la buena conducta se logró involucrar a los alumnos en actividades de clase, promoviendo la participación activa sobre todo en los niños focales, al igual que en la investigación realizada por Agurto, Tijmes, & Varela (2007). Así mismo, se registró un incremento en conductas deseadas tanto en niños como en niñas y decremento en conductas disruptivas, coincidiendo con lo reportado por Flower, McKenna, Muething, Bryant, & Bryant, (2014).

En futuras investigaciones se podría considerar realizar cambios a la metodología empleada como realizar las sesiones de observación por tiempos más prolongados, trabajar con maestros que tengan mayores problemas de disrupción o aplicar el juego considerando a niños con alguna discapacidad.

Referencias

Agurto, L., Tijmes, C., & Varela, J. (2007). El juego del buen comportamiento: Una estrategia para el manejo de aula. Santiago de Chile: Paz Educa.

Allen, A., Salekin, R., & Tippe, J. (2014). Tratamiento de problemas de conducta en jóvenes con insensibilidad emocional utilizando Modelos Mentales: medición del riesgo y cambio. *Revista de Toxicomanías* (71), 28-40.

Bowman-Perrott, L., Burke, M. D., Zaini, S., Zhang, N., & Vannest, K. (2016). Promoting Positive Behavior Using the Good Behavior Game: A Meta-Analysis of Single-Case Research. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 18(3), 180–190. <https://doi.org/10.1177/1098300715592355>
Carbajal, E., De los Santos, F., Morales, S., & Rivera, M. (2017). Manual del profesor para el manejo de conducta en el aula. México: UNAM.

De la Peña, F., & Palacios, L. (2011). Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento. *Salud mental* 32(5), 421-427.

De los Santos, F., Morales, S., & Rosas, M. (2017). Cambio de conducta infantil en el salón de clases. México: UNAM.

Flower, A., McKenna, J., Muething, C. S., Bryant, D. P., & Bryant, B. R. (2014). Effects of the good behavior game on classwide off-task behavior in a high school basic algebra resource classroom. *Behavior Modification*, 38(1), 45–68. <https://doi.org/10.1177/0145445513507574>

Gamero, G., Gordillo, E., & Rivera-Calcina, R. (2014). Conductas disruptivas en estudiantes de escuelas diferenciadas, coeducativas e intereducativas. *Educación y Educadores*, 17(3) 427-443.
Herruzo, J., Pino, M. J., & Ruiz, M. d. (2006). Revisión de la técnica "el juego del buen comportamiento". *Análisis y Modificación de Conducta*, 32(11), 554- 574.

Sepúlveda, J. (2013). "El manejo de los comportamientos disruptivos en el aula de educación primaria". Universidad de Valladolid.

Diferencias por género en examen de ingreso en licenciaturas de ciencias sociales de la UMSNH

Lic. Vithia Iriabeth Rodríguez Gómez*

Dra. Fabiola González Betanzos*

Daniel Palacios Ojeda*

Lic. José Luis Zamudio Aguilar*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Diferencias, Género, Examen de Ingreso, Licenciatura, Ciencias Sociales

En la actualidad se observa principalmente en México una cultura en la cual predominan licenciaturas con carácter masculino o femenino en ámbitos laborales y educativos, ámbitos en los cuales se intenta transformar estas creencias por varias generaciones mediante una educación inclusiva en función del género. El proceso de selección de los aspirantes a entrar a las licenciaturas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo se busca que los exámenes con los que se evalúan los conocimientos de los aspirantes no presenten algún sesgo que intervenga a favor de algún grupo en función de su sexo.

El proceso de ingreso a los programas educativos de nivel superior que ofrece la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo tiene un examen laborioso para el área de Ciencias Sociales, Humanidades y Derecho. Cumple con un proceso de admisión, en el cual uno de los requisitos es presentar el Examen de Admisión EXAUM-II con la finalidad de evaluar los conocimientos de los aspirantes a las diferentes licenciaturas. Debido a la importancia que presenta una herramienta de

evaluación como lo es un examen de admisión, es importante que evalúa de forma justa, equitativa y libre de sesgos. Un sesgo implica un error sistemático en la medición de un conocimiento o habilidad en favor de un conjunto de individuos con ciertas características comunes" (Gonzales-Betanzos, F, 2011). Por ello y con la finalidad de realizar algunos de los análisis que permitan identificar algunas de las propiedades del examen de admisión, la presente investigación busca identificar el comportamiento con base a factores atribuidos a diferencias de desempeño por género que tienden a dominar en función de su sexo, para obtener un conocimiento objetivo que aporte a la institución como a la sociedad el no seguir reforzando los estereotipos discriminatorios que se han ido acrecentando en la sociedad y de esta forma mantener vigente la actualización de los datos de la ejecución por género dentro de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo que lleven a estar atentos al desarrollo de las mismas para mantener la calidad en el proceso de admisión a la educación superior y con base en las mismas poder desarrollar nuevas investigaciones.

Método

Se trabajó con los datos de población de 1598 participantes de los cuales 638 (39.9%) eran del sexo masculino y 960 (60.1%) del sexo femenino con una media de edad de 20.3 años aspirantes al área de ciencias sociales, humanidades y derecho.

Instrumentos:

*EXAUM-II, (Examen Admisión Universidad Michoacana -licenciatura) área biológico-agropecuaria (versión A y B) (2018).

* PIEES. Perfil de ingreso y expectativas educativas de los aspirantes a nivel superior (2018).

Procedimiento:

Se analizó la información de las bases de datos del EXAUM-II y PIEES las cuales se empataron mediante el folio de las pruebas para un mejor manejo de información. Se calcularon las puntuaciones de la ejecución de los aspirantes en el examen y se transformaron en variables estandarizadas con el fin de ampliar las puntuaciones para la prueba t de Student para grupos independientes. El análisis se basó en la comparación de las medias obtenidas entre hombres y mujeres además del programa educativo al que aspiran.

Resultados

Se encontraron diferencias significativas entre las medias de la ejecución por género en el área de historia entre hombres ($M=908.33$) y mujeres ($M=1005.13$) del programa educativo de licenciatura en danza con $[t(15)=2.45, p<.05]$, también en la licenciatura de derecho donde los hombres ($M=951.70$) tienen una puntuación más alta que las mujeres ($M=931.22$) y esto se demuestra con $[t(980)=-3.70, p<.05]$, además en los hombres ($M=1018.92$) y las mujeres ($M=973.81$) de la licenciatura en comunicación demostraron una diferencia significativa a favor de los hombres demostrándolo con $[t(77)=-2.26, p<.05]$ y por último se encontró en los hombres ($M=933.33$) y las mujeres ($M=1060$) de la licenciatura en música e instrumentista una diferencia significativa a favor de las mujeres y esto se puede demostrar con $[t(12)=2.50, p<.05]$.

Así mismo las diferencias encontradas en los resultados han arrojado medias superiores en función de género atribuido al número de matrícula presentada en los programas de estudios, tales los casos en las licenciaturas de Artes Visuales (hombres $M=966.48$) y las mujeres $M=981.07$), Música (hombres $M=975.14$) y las mujeres $M=1013.55$) en los cuales sus puntuaciones tienden a demostrar la preferencia al programa por parte de las mujeres. En el caso contrario los programas como Filosofía (hombres $M=997.17$) y las mujeres $M=958.89$) e Historia (hombres $M=976.36$) y las mujeres $M=965.01$) presentan una mayor preferencia por parte de los hombres.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos se identifican diferencias significativas en la ejecución de los hombres en el área de historia principalmente, sin embargo estas diferencias aquí encontradas son el primer paso para iniciar un estudio de sesgo. Recordando que: "Toda medición tiene por objetivo medir afinidades y diferencias, por lo cual la existencia de diferencias entre grupos de personas no implican necesariamente la presencia de un sesgo, a menos que se pruebe que hay 'error sistemático' del instrumento" (Tristan, Leyva y Vidal. 2001).

Las diferencias observadas en el EXAUM-II en las ejecuciones por sexos nos dan la pauta para poder realizar un estudio de sesgo por género en esta herramienta y así garantizar una evaluación justa, equitativa y libre de sesgos, así como promover la participación según sea su caso la participación en favor de la inclusión de género.

Referencias

- Tristan, Leyva y Vidal. (2001). Estudio de sesgo y de diferencias entre géneros de los exámenes nacionales de ingreso a la educación media superior y superior CENEVAL. Nueva época vol 5. No. 9 (23).
- González-Betanzos, F. (2011). Funcionamiento diferencial del ítem en test adaptativos informatizados. Tesis doctoral. Universidad autónoma de Madrid.
- Echevarri, Godoy y Olaz. (2007). "Diferencias de género en habilidades cognitivas y rendimiento académico en estudiantes universitarios".
- Tristán, Mendoza y Gutiérrez. (2006). "ESTUDIO DE SESGO Y DE DIFERENCIAS ENTRE GÉNEROS DEL EXAMEN DE INGRESO A LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA". Avances en Medición, 4, 113–128.

Acercamiento desde una perspectiva psicoanalítica: un caso de melancolía y adicción a la meta-anfetamina

Lic. Amauri Rodríguez Zamores*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Psicoanálisis, Melancolía, Adicción, Internamiento, Conductas autodestructivas

Descripción del problema

El psicoanálisis es un método de investigación, una teoría y una terapéutica que parecen funcionar como un ciclo que se reactualiza a lo largo del análisis. Las teorías sobre el desarrollo psicosexual, la libido y la pulsión Freud las desarrolló a partir de sus encuentros con pacientes neuróticos, momento en el que ponía particular atención en aquellos elementos que parecían escapar a la consciencia como sistema, más como un aparato de percepción.

Su principal interés era estudiar estos fenómenos inconscientes con acceso restringido, imperceptibles a la consciencia del paciente. Sería mediante el análisis y las intervenciones que Freud realizaba, un intento por sensibilizar la consciencia a estos fenómenos, funcionando en diferentes medidas para sus pacientes neuróticos. Sin embargo, Freud tenía reservas de que el psicoanálisis lograra ser efectivo con pacientes no-neuróticos, desestimándolos. Después llegarían otros que explorarían el trabajo con estos pacientes con el método psicoanalítico.

Evaluación y diagnóstico

Pierre llega a ser internado a un centro de rehabilitación en Monterrey por abuso de meta-anfetaminas. Con 45 años y separado de su última pareja, “la madre de mis hijos”, dos (11 y 15). Tiene un hijo sordomudo (20) con su primera pareja, de quien se separó después de una violenta relación; lo frecuenta una vez al mes. Su padre es extranjero, conoció a su madre por cuestiones de trabajo. Posteriormente se establecerían en Ciudad de México donde Pierre y su hermano crecerían atendiendo al liceo francés. Su hermano menor vive en Europa trabajando como investigador. Habla con él ocasionalmente.

Fue ingresado cuatro meses atrás, después de haber sido encontrado semidesnudo por la calle. La policía lo detuvo y contactaron a sus familiares quienes decidieron pedirle al personal de la clínica un traslado hacia las instalaciones.

El consumo y abuso de sustancias de Pierre se remonta a once años atrás. Antes acostumbraba consumir alcohol y fue hasta los años complicados con su última pareja cuando comenzó a usar otras sustancias. La relación se veía turbada por diferentes conflictos cotidianos, particularmente críticas hacia su productividad económica. Pierre alega que en estos tiempos le era difícil querer regresar a casa y trataba de pasar el mayor tiempo posible en el billar, donde podía distraerse, tomar y relacionarse, y consumir cocaína inhalada para pasar después a consumirla fumada en lata hasta llegar al consumo de meta-anfetamina gustándole más el efecto porque no le ponía rígido el cuerpo.

Actualmente tiene problemas de concentración, siempre hay una idea que lo está distraendo del momento. Esto le hace sentirse incómodo entre sus compañeros porque no logra aprenderse sus nombres y le avergüenza la idea de que le limitaría en cualquier trabajo pretendiendo “algo sencillo” para después del internamiento, vender churros.

Al preguntarle por el motivo de su último internamiento, menciona que estuvo consumiendo meta-anfetamina al grado de comenzar un delirio paranoico. Salió temprano por la mañana de su casa, comenzó a alucinar que tenía hilos de metal entre las ropas que iban apretándole poco a poco. Esto le atemorizó porque le dolía, confundía su sudor con sangre y llegó a sentir que esos hilos después le eran enredados en el cuello asfixiándolo y cortándolo. Esto lo hizo desnudarse en la calle.

Cerca de los ocho años tuvo curiosidad por saber lo que era la muerte y decide colgarse con los hilos de una persiana atados al cuello y extiende sus pies hacia enfrente quedando casi colgado, se arrepiente y logra ponerse de pie.

En sexto año de primaria comenzó a comportarse más inquieto y rebelde, dándoles frecuentes quejas de conducta a sus padres, quienes seguían ocupados en su trabajo. Fue hasta que tuvo más problemas en su segunda relación que intentaron involucrarse más en su vida. Pierre se siente falto de cariño puesto que sus padres sólo lo regañaban sin saber qué motivaba su conducta, reclamo que hasta la fecha sigue considerando importante ya que sólo escucha de sus padres lo que debería de hacer con su vida sin interesarse nunca por saber los motivos para no dejar de consumir drogas.

A los once años jugando una tarde con algunos vecinos, uno mayor le explica el “hábito solitario”, la masturbación, advirtiéndole que tendría que ser paciente puesto podría ser aburrido en un inicio. Explica que esa tarde “le robaron la mitad”, quitándole sentido a su infancia puesto que no volvería a divertirse con las cosas de niños que hasta el momento le entretenían tanto. Al día siguiente sintió una ansiedad que iría en aumento y cerca de las cinco de la tarde recordó que era la misma hora en que se habría masturbado el día anterior.

El sentimiento de soledad que comenzó en la niñez le acompaña a lo largo del tiempo. A los dieciocho años consume un número grande de pastillas rivotril con la esperanza de suicidarse. Fue llevado al hospital al verlo “extraño” y lograron salvarlo. Posteriormente conoció a su primera esposa con quien estuvo un par de años y tendría un hijo a quien pondrían su mismo nombre. Esta relación se complicó

al amenazar su esposa con quitarse la vida si no condescendía con sus demandas, llegando a cortarse con armas punzocortantes en varias ocasiones hasta que ella decidió separarse. Tiempo después conocería a su segunda pareja con quien tendría dos hijos más. En este tiempo la productividad económica de Pierre parecía insuficiente para su esposa deviniendo en problemas maritales que limitaron su comunicación, optando Pierre por pasar más tiempo fuera de casa, incrementar su consumo de alcohol y comenzar a consumir cocaína. Cuando lo abandona le fue más difícil sostener un empleo.

Ha mostrado gran inconformidad por estar internado, alegando que el tiempo no lo hará cambiar su sentir respecto de consumir puesto que es un deseo que siente todos los días, casi en todo momento. Lo describe similar a cuando aprendió sobre la masturbación, como una idea que le roba la capacidad de concentrarse y gran parte de su voluntad. Con los años ha perdido potencia sexual y hoy en día estar con una mujer no le produce interés, parecería como si el evento provocara una regresión de la genitalidad hacia la oralidad.

Pierre piensa su soledad infantil y el constante intento por recuperar un lugar en la vida de sus padres como la condena que lo alejaría de entender mejor lo que sucedía entre los compañeros de la escuela que lo molestaban diariamente. Las relaciones objetales le ha sido difíciles con escasa comunicación con su familia, compañeros escolares que nunca fueron amigos, posteriores amistades de la adolescencia y dos relaciones de pareja fallidas: repeticiones donde falla en construir enlaces entre él y los objetos que lo rodean.

Recursos empleados en la solución

A principios del primer internamiento Pierre era muy comunicativo y comparte gran cantidad de detalles respecto de su bien recordada historia. Sonríe ligeramente al comunicar momentos difíciles de su pasado, ironizando. A los seis meses del primer internamiento sus padres le negaron visitas de exterior al saber que no deseaba volver. En sesión se torna silencioso, se resiste a nuevas asociaciones y falla en escuchar aquello que nos permitiría movilizar el discurso. Por un lado pienso que quizá se molesta conmigo al creermelo parte de la decisión respecto de sus salidas al exterior, por otro lado pudiera ser la repetición del desamparo de estar solo y no tener a sus padres para escuchar: “si no veo a mis padres, ¿de qué me sirve hablar con la nana?”

Se pudiera pensar desde Winnicott que en Pierre hubo un ambiente carente en habilidades para sostenerlo, un ambiente inconstante donde no se escucha. Ahora la familia busca que la clínica logre proveer y reparar fisuras sumadas al paso de los años. Pareciera que en Pierre no hay represión, no batalla en recordar su historia, logra el recuento con bastantes detalles.

Intervengo poco para no interrumpir y cuando lo hago normalmente pregunto sobre datos particulares del relato y sobre sus sentimientos durante esos momentos. A veces señalo lo que quizá pudo haber sentido, dando espacio a que me corrija; en otras ocasiones vinculo momentos similares como el colgarse del cordón de las cortinas con la alucinación de las cuerdas metálicas; lo similar de los efectos que tiene en él la masturbación a los once años y el posterior uso de sustancias, idea insistente que lo desborda; y lo difícil que habría sido ver sus estudios “irse por el caño”, la difícil primaria y secundaria y lo complicado que es lograr estar presente en las juntas de la institución. Acostumbro terminar las sesiones diciéndole que siempre es un gusto escucharlo y que el día que esté afuera tendrá un espacio para continuar con nuestras conversaciones si es que eso está en su deseo.

Resultados

En su segundo internamiento se ve contento de verme de nuevo y me explica lo que sucedió estos meses que estuvo afuera. No siguió ninguna de las recomendaciones que se le dieron en el centro puesto que había salido algo molesto con sus padres y quería seguir consumiendo. Decidió empezar con meta-anfetaminas y por “ser goloso” se excede en su consumo, como de niño con los dulces.

De nuevo las sesiones son enriquecidas por historias de su pasado y su situación actual. Invierte sesiones en relatos de los que se disculpa por considerarlos temas irrelevantes, sin embargo dice mucho: Piensa que tenerlo a él como cliente no es negocio para aquellos oftalmólogos que venden lentes con garantía del aumento puesto que encuentra el ángulo correcto para corregir su visión. Habla de rayos X intentando explicar como unas pequeñas partículas se aceleran al grado de producir una gran energía que tiene que ser dirigida hacia fuera. En mí eso resuena como una metáfora de la pulsión, señalándosela como si fuera el deseo de consumir “cristal”.

Tiene un par de lentes que le permiten ver bien, le da miedo perderlos porque “es un pedo volver a hacerlos a la medida”, por esa razón prefiere no usarlos con frecuencia. Me pregunto si en momentos me utilizará como a sus lentes: ¿tendrá miedo de que me pierda y prefiera dejarme guardado en la institución?

Pierre ha logrado elaborar un discurso articulando representaciones con afectos, cosa que antes se veía limitada a algunos recuerdos asociados con afectos de tristeza o enojo. Sigue con temores de no tener la capacidad de memoria como para laborar en alguna función que requiera de un ejercicio intelectual mayor a cosas sencillas.

Hoy en día considera un gran reto dejar de consumir, lo describe como trabajar sin recibir paga. A pesar de poder tener una relación con sus padres, hermano y sus hijos dice que el deseo de consumir es más grande, que una vida de internamientos constantes tampoco sería vivir y que preferiría quitarse la vida. “El deseo de consumir está ahí todos los días casi todo el tiempo.” Al igual que el deseo de masturbarse a los once años, ahora a los treinta y ocho años el deseo de consumir meta-anfetamina le roba la mitad, pierde la capacidad de concentrarse y nada de la vida adulta logra capturar su completa atención.

Hace unas semanas Pierre estaba muy insistente en salir del internamiento, su familia se veía escéptica a condescender. Algunos de los especialistas que trabajan con Pierre y conocen su caso desde el internamiento anterior pensaron en la posibilidad de declararlo en estado de interdicción, motivado por las recurrentes conductas autodestructivas y los constantes estados psicóticos provocados por el consumo de sustancias.

Pide que su familia pierda el miedo y que respeten su deseo de salir, puesto que ya ha estado internado anteriormente y no ve la razón por la cual deba seguir internado después de cuatro meses. Dice que se comprometería a ir a grupo y asistir a sesiones conmigo afuera, “tú conoces mi sentir, no te tengo que ver aquí, te puedo ver afuera.” Parece motivado a intentar vivir sobrio aunque tiene bastantes reservas de poder hacerlo, trata de ser lo más honesto posible. Me pregunto ¿qué tanto se pueda sostener lo construido durante los meses de internamiento una vez que esté viviendo afuera?

Diferencias por género en examen de ingreso de ciencias económico administrativas a la Universidad Michoacana

Lic. Vithia Rodríguez-Gómez*
Dra. Fabiola González-Betanzos*
Rocío González-Luciano*
Daniel Palacios-Ojeda*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Evaluación, Ejecución, Género, Ciencias económico-administrativas, Sesgo

La Evaluación Psicológica es una disciplina de la Psicología cuyo objetivo es la descripción,

clasificación, predicción y/o explicación del comportamiento (a los niveles de complejidad necesarios) de un sujeto (o un grupo especificado de sujetos) con garantías científicas y éticas, cuya finalidad es el diagnóstico, orientación, selección y tratamiento. (Rocío Fernández, 2004). La evaluación dentro de una institución es una actividad importante debido a la exigencia constante de mejora institucional. Es por esto que las universidades públicas se ven en la necesidad de evaluar todo el tiempo. Dentro de las principales evaluaciones se encuentran los exámenes de ingreso a las universidades que si bien no son las primeras, si son las de mayor magnitud y en muchas ocasiones de mayor importancia debido a la influencia que ejercen en el proceso. En el contexto actual, una de las principales preocupaciones para la mayoría de las Instituciones de Educación Superior radica en cumplir con los requerimientos de calidad que les demandan diversos organismos de evaluación y de acreditación. Es usual que dicha calidad se demuestre por medio del cumplimiento de indicadores que, en teoría, dan testimonio de las circunstancias de los programas educativos y, en especial, de las condiciones de sus alumnos al momento de ingresar (Balderrama, 2002).

En este sentido existe un amplio interés por describir y explicar fenómenos asociados a la expansión y diversificación que ha experimentado la educación superior en los procesos de ingreso. La equidad educativa y su relativo a equidad de género han conducido a algunas investigaciones en el campo de la Educación superior a evaluar la capacidad que presentan en ofrecer igualdad de oportunidades educativas e inclusivas en género a los aspirantes que deseen acceder al nivel de estudios superior.

Lemaitre (2005) señala cuatro dimensiones de la equidad educativa: 1. En la igualdad de oportunidades de estudio; 2. De acceso; 3. De permanencia; y 4. De resultados. Cada una de ellas genera efectos en distintos aspectos de la relación entre las condiciones personales o sociales de los estudiantes y las oportunidades que tiene, o no, en cuanto al acceso a la educación superior. De acuerdo a la dimensión número dos proporcionada anteriormente la desigualdad de oportunidades para ingresar al nivel superior ha sido un problema que enfrentan variados países desde hace décadas; con el paso del tiempo, lejos de encontrar respuestas satisfactorias a este problema, se ha ido agudizando. Hoy en día, la desigualdad educativa se inserta en un contexto económico, político y social (Guzmán y Serrano, 2011). El comportamiento de género permea a las disciplinas, lo que propicia que existan licenciaturas con identidad masculina y femenina y en el contexto de evaluación en algunas ocasiones puede verse afectado por dicho comportamiento.

Es por ello que las evaluaciones de los exámenes de ingreso a las universidades e instituciones de nivel superior sean estudiados y permita analizar directamente algunos de los factores que intervienen en la ejecución por género.

Objetivo

Identificar si existen diferencias por género en función de la ejecución en el examen admisión EXAUM-II en el área económico administrativo de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Metodología

Se trabajó con los datos de una población de 1017 aspirantes, de los cuales 596 aspirantes corresponden a mujeres y 421 a hombres aspirantes al área de económico administrativo. Llevando a cabo una comparación de medias de muestras independientes, de acuerdo al sexo, programa de licenciatura y las áreas que lo conforman.

Instrumentos:

- EXAUM-II, (Examen Admisión a la Universidad Michoacana -licenciatura) área Económico Administrativo (versión A y B) (2018).
- PIEES Perfil de ingreso y expectativas educativas de los aspirantes a nivel superior (2018).

Procedimiento:

Se trabajó con los datos llevando a cabo una comparación de medias mediante la prueba t de student de muestras independientes de acuerdo a su sexo y programa de licenciatura. Se realizaron los análisis de ejecución por género, por área y carrera, a saber: Administración; Comercio exterior; Contaduría; Economía; Informática administrativa, en las áreas de conocimiento de económico administrativas y matemáticas financieras (materias evaluadas en el área de conocimientos específicos del examen evaluado).

Resultados

Se analizó la ejecución de un total de 1017 aspirantes con una edad promedio de 20 años. Los resultados reportan que existen diferencias significativas en el área de ciencias económico administrativas de la licenciatura de administración con $[t(314) = 2.123, p = 0.035]$, también hay diferencias significativas en el índice general de las ciencias económico –administrativas de la licenciatura de administración con $[t(314) = 2.274, p = 0.024]$, en ambos géneros.

Conclusiones

Resultados como los de Echavarrí, Godoy, Olaz (2017) reportan que las mujeres tienden a tener un mejor rendimiento que los hombres en la mayoría de los test verbales. Por su parte, los hombres tienden a tener un mejor rendimiento que las mujeres en las tareas viso espaciales, lo cual, es un precedente para explicar los resultados obtenidos en esta investigación. En el caso referido al desempeño en el examen de ciencias económico administrativas indican que las mujeres tienden a desempeñarse mejor en las licenciaturas de administración, comercio exterior y Contaduría; mientras que los hombres en las licenciaturas de economía e informática administrativa del examen de admisión a la Universidad Michoacana EXAUM-II. Estos estudios muestran que no existe una tendencia clara que pueda señalar un sesgo en contra de las mujeres. Los resultados aquí encontrados son el primer paso para iniciar un estudio de sesgo.

Palabras clave: Sesgo, diferencias de género, examen de admisión, rendimiento académico

Referencias

Maximiliano Echavarrí, Juan Carlos Godoy, Fabián Olaz. (27 de junio 2017). DIFERENCIAS DE GÉNERO EN HABILIDADES COGNITIVAS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *universitas psicológica*, 6, 319-329.

Guzmán, C y Serrano, O.V. (2011). Las puertas del ingreso a la educación superior: el caso del concurso de selección a la licenciatura de la unam. *México: revista de la educación superior*, 157 (1), pp. 31-53.

Gordillo, A.E; Román, J.C; Franco, R.T, Mafud, M y Caballero, M.F. (2017). El Género en las Ciencias Económico-Administrativas: Estudio Comparativo entre la UNACH y la UAEH. *México: Salud y Administración*, 4 (11).

Tristán, A; Vidal, R y Leyva, Y. (2001). Estudio de sesgo y de diferencias entre los géneros de los exámenes nacionales de ingreso a la educación media superior y superior del CENEVAL. *México: Educación y Ciencia*, 9 (23).

Balderrama, Jorge Arturo (2002). Niveles de evaluación del conocimiento en el egelen psicología. (Tesis de maestría). Instituto de Psicología y Educación, Universidad Veracruzana, Xalapa.

Fernández-Ballesteros, R.(Dir.)(2004): *Evaluación psicológica. Conceptos, Métodos y Estudio de casos* Madrid: Ed. Pirámide.

Conducta sustentable en estudiante de educación básica

Lic. Sergio Romero Luna*
*Escuela Primaria 18 de marzo

Descriptores: Conducta sustentable, Educación básica, Evaluación, Psicología, Niños

Introducción

La importancia del concepto estudiado en el presente trabajo investigativo, reside en la calidad de vida global, la humanidad se encuentra dentro de un antropoceno que exige cambios hacia el ambiente físico por parte de las personas, así como preparación y conocimiento general en la conducta sustentable. Dichos cambios son imprescindibles para continuar con la vida como se conoce, estos pueden realizarse institucional, gubernamental, social y económicamente. Se puede definir la conducta sustentable como todas las acciones efectivas y deliberadas que tienen como fin el mejoramiento y la preservación de los recursos naturales y socioculturales necesarios para garantizar el bienestar presente y futuro de la humanidad (Corral y Pinheiro, 2004). Si no se presenta conducta sustentable actualmente por parte de las organizaciones, grupos e individuos, los cambios climáticos y catástrofes naturales se continuarán presentando de forma extremista.

Si bien no se toma como necesidad urgente, la sustentabilidad puede percibirse como un ideal, según Elizalde (2006) la noción de sustentabilidad ha permitido juzgar las instituciones y las prácticas sociales modernas vigentes. Su estudio consiste en una reformulación de ideas y percepciones desde la ética. Sugiere cuestionar ideas previas y abrir paso a otras concepciones distintas de las dominantes, lo cual corresponde también a actualizar la información que se tiene en cuanto al medio ambiente. Todo esto encaminado a un bienestar tanto para la sociedad.

Marco Teórico

Respondiendo al área educativa, que es la correspondiente a este estudio, se deben expandir las explicaciones de los maestros acerca de las conductas ambientales de sus estudiantes y la necesidad de tomar en cuenta las cualidades afectivas del comportamiento. Proporcionar a los estudiantes conocimientos específicos de las conductas ambientales puede propiciar un cambio conductual antes del desarrollo de actitudes concretas sobre la eficacia de esas acciones (Fraijo, Corral, Tapia y García, 2012). Los autores plasman como dimensiones psicológicas del constructo conducta sustentable a la Equidad, la Conducta Pro Ecológica, El altruismo y la Austeridad, y comprueban que las variables se representan de igual manera en adultos y niños. Entre las dimensiones psicológicas que han sido estudiadas por Corral, Tapia, Fraijo, Mireles y Márquez (2008) como probables determinantes de los estilos de vida sustentables se encuentran la deliberación, la percepción de normas ambientales, la auto presentación, la afinidad por la diversidad, el aprecio por lo natural y los sentimientos de indignación por el daño ambiental. Quien posee estas dimensiones en su comportamiento lleva un estilo de vida sustentable, lo cual si bien se diferencia de una conducta sustentable se considera relevante para los cambios necesarios en el ecosistema.

Rawls (2003) define a la equidad como un constructo que se encuentra siempre en relación con el debido trato entre personas. Esto puede reflejarse en las relaciones del individuo (o grupo) directamente con el ambiente o de individuos entre sí. Un ejemplo de esto es reconocer la importancia de flora con igualdad, recreando o preservando las plantas necesarias por igual. Así como tratar equitativamente al entorno social, tal como lo define la conducta sustentable. Según López, Etxeberria, Fuentes y Ortiz (1999) el término Conducta Altruista se utiliza para designar una acción que beneficia a otros y que, además, se realiza sin buscar ningún tipo de provecho personal, directo o indirecto, es decir, con una motivación de carácter desinteresado,

además señala que todas las conductas altruistas son conductas pro sociales, las cuales pueden conllevar un interés personal.

Herrera, Acuña, Ramírez y De la Hoz (2016) diferencian el concepto de conducta pro ecológica al de conducta sustentable mencionando que la Conducta Pro Ecológica trata del conjunto de acciones deliberadas y efectivas de la protección de recursos naturales o reducción de deterioro ambiental, mientras que la Conducta Sustentable incluye el aspecto sociocultural además del cuidado ambiental para el bienestar presente y futuro de la humanidad.

Como última dimensión de la conducta sustentable se tiene la austeridad, sobre ella (McGrath, 2016) se ha comprobado que su decremento aunado a la inequidad, incrementa la angustia emocional, la humillación y vergüenza, el miedo y la desconfianza, la inestabilidad e inseguridad, la desolación y soledad, así como la falta de poder y la sensación de estar “atrapado”. Todo lo mencionado anteriormente afecta gravemente a las interacciones sociales en general, lo cual decrementa también a la conducta sustentable.

Método

Tras realizar la parte teórica de la investigación se seleccionó el instrumento y el muestro de la población estudiada. Acudiendo en primer lugar a la Escuela Primaria 18 de Marzo, la cual es un centro de trabajo rural, la aplicación se llevó a cabo dentro de las instalaciones del salón de clases de los participantes, posteriormente se acudió a la Escuela Primaria Josefa Ortiz de Domínguez, donde se finalizó de aplicar el test a los participantes. Los resultados fueron capturados con el programa SPSS versión 13, con el cual se corrió un análisis descriptivo obteniendo la media de cada reactivo que conforma las dimensiones anteriormente mencionadas que a su vez determinan el comportamiento de una persona con conducta sustentable. Con el mismo procedimiento se obtuvieron los promedios de las variables en sí.

Participantes

El muestreo consiste en 77 estudiantes de la población de alumnos de primaria alta (cuarto, quinto y sexto grado), conformado por 45 niños y 32 niñas, todos con edad cronológica entre los 9 y 13 años. 41 de ellos provenientes de escuela rural y los 36 restantes de una escuela de educación básica urbana. Específicamente se encuentran 12 de cuarto grado, 11 de 5to grado y 54 de sexto grado.

Instrumento

El instrumento utilizado fue diseñado por Fraijo, Corral, Tapia y García, y es titulado Escala de Orientación hacia la Sustentabilidad, mide la conducta sustentable de manera grupal y se divide en cuatro dimensiones: Equidad (7 reactivos), Conducta Pro Ecológica (12 reactivos), Altruismo (9 reactivos) y Austeridad (9 reactivos). Este instrumento es válido para todas las edades y se aplica de forma escrita con escala de Likert, teniendo cinco opciones de respuesta (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre) los cuales tienen una valoración de uno a cinco.

Resultados

Las variables a evaluar presentaron la siguiente información: Equidad obtuvo un promedio de 4.12, como reactivos con mayor promedio están “Los hombres y las mujeres tienen el mismo derecho de tomar decisiones sobre cualquier cosa” (4.61) y “Trato de la misma manera a las personas pobres y ricos” (4.47), mientras que las que presentaron menor promedio fueron “En mi casa, los niños tienen el mismo derecho que los adultos a tomar decisiones importantes para la familia” (3.53) y “En mi familia, hombres y mujeres tienen las mismas obligaciones en el aseo de la casa” (3.88). La dimensión Conducta Pro Ecológica presentó 3.36, como reactivos con mayor media “Cierro la llave del agua al cepillarme los dientes” (4.56) y “Apago las luces del cuarto que no se usará” (4.44), las de menor media “Guardo y reciclo el papel usado” (2.39) y “Platico con amigos y familia sobre el cuidado de la naturaleza” (2.90).

La variable Altruismo arrojó 3.49, los reactivos “Regalo ropa usada que no utilizo” (4.19) y “Brindo atención a alguna persona que se cae o que se lastima” (4.18) como los de mayor promedio, y “Visito

a enfermos en hospitales” (2.78) y “Participo en eventos para obtener dinero para organizaciones civiles” (2.90) como las de menor promedio.

Por último la dimensión Austeridad tuvo un 3.01, como reactivos con mayor media “Prefiero comer en mi casa que fuera” (4.18) y “Me gusta vivir sin lujos” (3.42), mientras que los de menor media resultaron ser “Compro zapatos y tenis para combinar con mi ropa” (2.30) y “En casa se compra mucha comida” (2.38).

Conclusiones

A manera de conclusión si bien los resultados reflejan una tonalidad positiva, hay que tomar la importancia debida en estos aspectos y señalar que se esperaban mejores resultados por parte de las nuevas generaciones. Esto indica que se debe fomentar más la conducta sustentable en los alumnos de primaria alta, dado que estos cambios de comportamiento son los que mejoraran la calidad de vida de la sociedad global, no se puede culpar por ello a quienes se encuentran en la etapa infantil del desarrollo. Equidad, conducta pro ecológica, altruismo y austeridad deben promoverse en escuelas y diversos proyectos tanto gubernamentales como sociales.

Referencias

Corral, V., Fraijo, B. & Pinheiro, J. (2006). Sustainable behavior and time perspective: present, past, and future orientations and their relationship with water conservation. *Interamerican Journal of Psychology*, 40, 139-147.

Corral, V., Tapia, C., Fraijo, B., Mireles, J. y Márquez, P. (2008). Orientación a la sustentabilidad como determinante de los estilos de vida sustentables: un estudio con una muestra mexicana. *Revista Mexicana de Psicología*, vol. 25(2), 313-327.

Corral, V. & Pinheiro, J. (2004). Aproximaciones al estudio de la conducta sustentable. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 5, 1-26.

Elizalde, A. (2006). *Desarrollo humano y ético para la sustentabilidad*. Editorial Universidad de Antioquia. 2da edición.

Fraijo, B. S., Corral, V., Tapia, C. y García, F. (2012). Adaptación y prueba de una escala de orientación hacia la sustentabilidad en niños de sexto año de educación básica. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 7, (55), 1091 – 1117.

Herrera, K., Acuña, M., Ramírez, M. y De la Hoz, M. (2016). Actitud y conducta pro ecológica de jóvenes universitarios. 13, 456 – 477.

López, F., Etxebarria, I., Fuentes M. J. y Ortiz M. J. (1999), *Desarrollo afectivo y social* (pp. 211-230). Madrid: Pirámide.

McGrath, L. (2016). The psychological impact of austerity: a briefing paper. *Educational psychology research and practice* vol. 2 no. 2 pp. 46–57.

Rawls, J. (2003). Justicia como equidad. *Revista española de control externo*. 129 – 158

Estilos para la resolución de problemas interpersonales en la niñez media y crianza parental

Dra. María del Pilar Roque Hernández*
Gabriela Pérez Ortiz*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Psicología educativa, Evaluación infantil, Habilidades sociales, Niños, Estilos Parentales

El estudio del desarrollo humano busca identificar los procesos de cambio y estabilidad en los dominios físico/biológico, cognoscitivo y psicosocial/socioemocional que están interrelacionados en las diferentes etapas del ciclo vital. Una de esas etapas es la niñez media (6 a 11 años) caracterizada por: un mayor control sobre la atención; incremento en la reflexión y reducción de la impulsividad; resolución de problemas con mayor facilidad; y en el razonamiento moral el niño llega a entender que existen diversas opiniones sobre lo correcto o incorrecto (Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Respecto al desarrollo socioemocional, las reglas sociales tienden a interiorizarse e integrarse en el niño por medio de las relaciones con los pares; y los menores comienzan a entender emociones complejas como el orgullo y tienen mayor autocontrol sobre la expresividad de sus emociones, especialmente de las negativas (Santrock, 2007).

Para Garaigordobil y Maganto (2011) a medida que aumenta la edad se amplía la capacidad para ver el punto de vista de otro, lo que incluye también a los estilos de resolución de problemas interpersonales, los cuales implican la manera en cómo una persona responde habitualmente a éstos. Los problemas forman parte de la vida en la sociedad y, las habilidades y estrategias que se emplean ante las diferentes demandas sociales surgen de aprendizajes previamente adquiridos en los diferentes contextos de desarrollo; tales problemas pueden solucionarse al aportar un beneficio a las partes en conflicto o pueden no resolverse o hacerse inadecuadamente, lo que genera un daño y aumento de la tensión entre los implicados (Ison-Zintilini y Morelato-Giménez, 2007).

El enojo como emoción básica, primaria y universal puede estar presente en la resolución de problemas sociales, el cual se caracteriza por la tensión y la hostilidad, surgida de la frustración, de un daño real o imaginario causado por otra persona, o por alguna injusticia percibida (American Psychological Association, APA, 2015); dicha frustración, aparece cuando el niño percibe que no puede conseguir una meta o satisfacer una necesidad (Mendoza, 2010). Esta emoción se manifiesta con comportamientos dirigidos a eliminar el objeto que la causa o bien con la sola expresión de la emoción (APA, 2015).

Las prácticas de crianza son comportamientos de los padres para dirigir las conductas de sus hijos e incidir en su educación (Izzedin y Pachajoa, 2009). Los estilos de crianza se refieren al clima emocional en el cual los padres crían a sus hijos (García-Méndez, Rivera y Reyes-Lagunes, 2014) y son esquemas que reducen las múltiples prácticas parentales a dimensiones (Torío, Peña e Inda, 2008): autoritativo, autoritario, permisivo negligente y permisivo indulgente (Baumrind, 1971; Maccoby y Martin, 1983). A partir de un diseño no experimental transversal y exploratorio con un alcance correlacional, el objetivo de esta investigación fue identificar la relación entre los estilos para la resolución de problemas interpersonales de niños quienes cursaban la educación primaria pública en una comunidad urbana y los estilos de crianza de sus cuidadores. La metodología fue mixta. Este trabajo forma parte del Proyecto de investigación UNAM, FESZ/PSIC/2019.

Método

Participantes

Se trabajó en una escuela primaria privada ubicada en Nezahualcóyotl, Estado de México, la cual a partir del análisis sobre pobreza a nivel municipio 2010-2015 (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2018) está entre las localidades a nivel federal con mayor número de personas pobres. Participaron de forma voluntaria: a) 8 niños (4 niñas y 4 niños), con una edad promedio de 10 años ($DE = .926$, Rango = 9 - 11) canalizados por la escuela como alumnos con problemas de enojo; y b) sus cuidadoras ($EdadM = 47.13$, $DE = 18.73$, Rango = 25 - 80): 5 madres de familia, 2 abuelas y 1 tía. El muestreo fue no probabilístico intencional.

Instrumentos

Los principales instrumentos empleados, fueron:

1. Escala de Estilos Parentales de Crianza (García-Méndez, Rivera y Reyes-Lagunes, 2014). Es una escala tipo Likert validada con población mexicana ($\alpha = .852$) en padres con hijos de 6 a 12 años. Cuenta con 24 reactivos con seis opciones de respuesta (1 = totalmente en desacuerdo hasta 6 = totalmente de acuerdo); y 5 factores: Castigo ($\alpha = .763$), Permisivo ($\alpha = .702$), Emocional negativo ($\alpha = .692$), Control conductual ($\alpha = .644$) y Cognición negativa ($\alpha = 0.681$).

2. Ocho viñetas sobre control de enojo (Mendoza, 2010) cada una sobre una situación que narra un problema social corto (19 a 64 palabras) vinculado con pares, hermanos o padres, planteado con un lenguaje sencillo. El niño debe ubicarse como protagonista de la historia e indicar qué haría en cada situación.

3. Bitácora y Guía de entrevista semiestructurada diseñada para identificar qué entiende el niño sobre el enojo, así como sus pensamientos, emociones y acciones ante situaciones sociales.

Procedimiento

Se contó con el consentimiento informado de los participantes y la aplicación fue individual dentro de la escuela. El tiempo promedio de aplicación con los cuidadores fue de 20 minutos y con los niños, 1,20 horas. Se elaboró una base de datos en el programa estadístico SPSS, Ver. 21 donde se vació y procesó la información. Se presentan primero los resultados sobre el enojo y los estilos para la resolución de problemas interpersonales de los niños; se continúa con la percepción de los cuidadores sobre su estilo de crianza. Finalmente se aplicaron correlaciones de Spearman para identificar asociaciones entre los estilos para la resolución de problemas interpersonales y las dimensiones de la escala aplicada.

Resultados

Los principales resultados fueron:

1. Todos los niños se enfrentaban a situaciones de la vida diaria en las que tenían que resolver problemas interpersonales, mismos que les generaban enojo. Las estrategias que empleaban eran diversas: 4 resolvían problemas de forma constructiva, a partir del diálogo sin confrontarse, al hablar cara a cara y al explicar al otro por qué lo que hacían era inadecuado; y los otros 4, resolvían de forma negativa las situaciones, de ellos, 3 lo hacían inadecuadamente empleando la agresión verbal mientras el último, optaba por no buscar resolver la situación ya que prefería alejarse y evadirla.

2. En cuanto a las percepciones de los cuidadores sobre sus estilos de crianza se encontró que están: a) de acuerdo con emplear el castigo para criar a los niños y parcialmente en desacuerdo con lo que implica la crianza permisiva; b) de acuerdo con otorgar premios a los menores si los obedecen (Dimensión Control conductual), percibir su incompetencia para controlarlos y ver a la crianza como difícil y complicada (Dimensión Cognición negativa); y c) parcialmente de acuerdo con presentar emociones negativas al criar a los niños (Dimensión Emocional negativa).

3. Al hacer análisis de correlaciones entre las dimensiones del instrumento de crianza, se encontró: a) Correlación positiva y significativa considerable entre la Dimensión Emocional negativo con la Dimensión Permisivo ($r_s = .730$, $p = .05$), lo que indica que los cuidadores perciben que entre más es afectado negativamente su estado de ánimo por el comportamiento de los niños, tienden más a usar la permisividad en la crianza. b) Correlaciones positivas significativas (muy fuerte y considerable) entre la Dimensión Cognición negativa con las dimensiones: Emociones negativas ($r_s = .889$, $p = .01$) y con el Estilo permisivo ($r_s = .811$, $p = .05$), lo que indica que los cuidadores, entre más perciban a la crianza como difícil y complicada y su incompetencia para controlar a los niños, mayor afectación tendrán tanto en su estado de ánimo (al experimentar enojo, frustración y molestia) como en la flexibilidad con respecto la disciplina que ejercen hacia ellos, de tal manera que estos pueden normar su comportamiento de acuerdo con lo que consideren conveniente.

4. No se identificaron correlaciones significativas entre los estilos para la resolución de problemas interpersonales de niños y los estilos de crianza de sus cuidadores.

Conclusiones

A partir de los resultados, se está de acuerdo con Papalia, Feldman y Martorell (2012) en que la etapa de la niñez media es el momento en que los niños deben aprender habilidades valoradas en su sociedad. Es claro que la familia, es uno de los contextos más inmediato e importantes en el que se desarrolla el niño; cada familia tiene sus propias características de comunicación, autoridad, responsabilidad, libertad, entre otros, que influyen en el comportamiento y desarrollo socioafectivo de sus integrantes (Cuervo, 2010). Los padres o cuidadores son modelos importantes para los hijos, quienes a través de la crianza les transmiten prácticas, costumbres y creencias (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2006); se ha documentado (Papalia, Feldman y Martorell, 2012) que los estilos de crianza influyen en las habilidades de los niños para enfrentar el mundo. No haber identificado correlaciones significativas entre los estilos de crianza y la resolución de problemas en los niños del presente trabajo, sugiere que, para futuras investigaciones, se debe aumentar el tamaño de la muestra.

La necesidad de solucionar problemas interpersonales en los niños del presente estudio originó primeramente en ellos el enojo; las estrategias empleadas para solucionarlos fueron constructivas en algunos menores y negativas en otros, lo que comprueba que, en esta etapa, se da un mayor control de las emociones. Ello también se vincula con lo señalado por Ison-Zintilini y Morelato-Giménez (2007) con respecto a que, entre los menores existen diferencias en las habilidades para la generación de alternativas de solución a los problemas interpersonales. A partir de los resultados existe la necesidad de fortalecer las habilidades para la resolución de problemas interpersonales en los niños en el afán de evitar que el enojo que presentan se convierta en un activador de la agresión, la cual de acuerdo con la World Health Organization (2013) representa un problema mundial de salud pública, y un factor de riesgo para el desarrollo infantil (Bronfenbrenner, 2005). De igual forma se precisa, hacer conscientes a los padres de sus estilos de crianza, así como de los pensamientos y sentimientos que experimentan en ésta; y a partir de ello, enseñarles que existen otras formas de ejercerla.

Referencias

American Psychological Association. (2015). APA. Dictionary of Psychology. USA: Author.
Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4(1), 1-103.

Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human*. USA: SAGE.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). *Informe de pobreza en los municipios de México 2015*. Ciudad de México: Autor.

Cuervo, M. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 6(1), 111, 121.

Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2011). Empatía y resolución de conflictos durante la infancia y la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 255-266.

Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342011000200005&lng=en&tlng=es

García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S. y Reyes-Lagunes, I. (2014). La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(2), 133-141.

Mendoza, B. (2010). *Manual de autocontrol del enojo*. México: Manual Moderno.

Ison-Zintilini, M. y Morelato-Giménez, G. (2008). Habilidades socio-cognitivas en niños con conductas disruptivas y víctimas de maltrato. *Universitas Psychologica*, 7(2), 357-367. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672008000200005&lng=pt&lng=es.

Izzedin, B. y Pachajoa, L. (2009). Normas, prácticas y creencias acerca de la crianza... ayer y hoy. *Revista Peruana de Psicología LIBERABIT*, 15(2), 109-115.

Maccoby, E. y Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen & E. M. Hetherington (Eds.), *Handbook of Child Psychology*, 4, Socialization, Personality and Development (pp.1-101). USA: Wiley.

Mendoza, B. (2010). Manual de autocontrol del enojo. México: Manual Moderno. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2006). Crianza del niño. Tesoro de la UNESCO. Recuperado de <http://vocabularies.unesco.org/browser/thesaurus/es/page/concept5057>

Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2012). Desarrollo humano. México: McGraw-Hill. Santrock, J. (2006). Psicología del desarrollo. El ciclo vital. España: McGraw-Hill.

Torío, L., Peña, C. e Inda, C. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20(1), 62-70. World Health Organization. (2013). Violence and injury prevention. Available from http://www.who.int/violence_injury_prevention/disability/en/

Tic, usos y contextos educativos: percepción de universitarios del suroeste de México

Dra. María del Pilar Roque Hernández*

Dr. José David Fandiño Leguía**

Mtro. Eduardo Arturo Contreras Ramírez*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

***Universidad Linda Vista*

Descriptores: Psicología Educativa, Educación Superior, Evaluación, Estudiantes, Tecnología

El crecimiento en el uso de las Tecnologías de la Información (TIC) impacta en la sociedad y en muchos aspectos de la vida diaria (Acilar, 2011) pues éstas desempeñan un papel sustantivo en la generación, intercambio, difusión, gestión y acceso al conocimiento. La educación, no ha estado ajena a la evolución de las TIC, éstas requieren de constantes renovaciones a partir de la relación tecnología-sociedad, que a su vez determina la relación tecnología-educación (Hunsu, Adesope y Bayly, 2016). Desde un punto de vista educativo, las TIC constituyen un conjunto de herramientas y recursos que estimulan y contribuyen a la interacción dinámica entre individuos, lo que promueve el aprendizaje y la divulgación de los saberes (Vasović y Milašinović, 2016); dicha interacción, se da a través de la educación formal, no formal e informal (Tourrián, 1996). El empleo de las TIC, puede llevarse a cabo en diferentes contextos educativos: formales, no formales e informales (Trilla, Gros, López y Martín, 2003). Para Ibáñez (1994) la tarea de la educación superior es la formación de profesionales competentes; ello, a partir de que la educación es uno de los principales instrumentos para impulsar el progreso económico y social, por lo que las sociedades deben asegurar oportunidades de estudio de buena calidad a todos los habitantes (Ocegueda, Miramontes y Moctezuma, 2014). Ello, implica favorecer e incentivar el uso de las TIC mediante diversos aspectos, como la formación del profesorado, distribución de hardware y software, acceso a internet, infraestructura, participación de los estudiantes y uso curricular de las TIC (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO, 2014). A partir de la importancia que se otorga a las TIC en la educación, se realizó una investigación cuantitativa, transversal y correlacional para identificar si existía alguna asociación entre diversas variables sociodemográficas de estudiantes inscritos en educación superior en un municipio de Chiapas, con

la función, frecuencia y contextos educativos de uso de las TIC. Este trabajo forma parte del Proyecto de investigación UNAM, FESZ/PSIC/2019.

Método

Contexto y Escenario

Se trabajó en una universidad privada ubicada en un municipio de alta marginación enclavado en las montañas del norte de Chiapas (México); 54% de la población del municipio estaba en pobreza extrema y 41% hablaba alguna lengua indígena (Secretaría de Desarrollo Social, 2015). En la institución, había una población total de 850 alumnos inscritos en 4 carreras a nivel de posgrado y 13 licenciatura de las áreas social, clínica, laboral y educativa; en esta última, estaban inscritos 211 estudiantes.

Participantes

Participaron de manera voluntaria 70 alumnos (51% mujeres) inscritos en alguna licenciatura del área educativa, quienes tenían una edad promedio de 20.6 años (DE = 2.33, Rango = 17 – 29); cursaban 4º semestre (53%), 6º u 8º (47%); 60% tenía un promedio en sus calificaciones entre 9 y 10; y 56% era irregular en los estudios. Fueron elegidos a través de un muestreo no probabilístico intencional y los criterios de inclusión fueron: estar inscrito en la institución; habían cursado mínimamente 1.5 años en alguna licenciatura del área educativa; y haber contestado completamente el instrumento.

Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó además de la bitácora y los datos estadísticos oficiales sobre matrícula escolar de la institución, el Cuestionario de Uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) (Tirado y Roque, 2019) cuyo objetivo es medir la frecuencia de uso de las TIC, la función de las mismas y el contexto educativo donde los universitarios las utilizan. Incluye tres apartados: datos socioeducativos, instrucciones y 46 reactivos totales distribuidos en dos dimensiones: 1) Función y Frecuencia de Uso de las TIC: incluye 38 reactivos en una escala tipo Likert de cuatro puntos (1 = nunca a una vez por semana, 2 = 2 a 3 veces por semana, 3 = 4 a 5 veces por semana, 4 = más de 5 veces por semana) agrupados en cuatro subdimensiones: Académico-Individual (9 reactivos); Académico-Compañeros (9 reactivos); No Académico-Individual (10 reactivos); y No Académico-Compañeros (10 reactivos). 2) Contextos Educativos para el Uso de las TIC. Se conforma por 8 reactivos, cada uno con cuatro opciones de respuesta (escuela, centro educativo ajeno a mi universidad, casa y espacios públicos) que buscan identificar en qué contextos (formal, no formal, informal) los alumnos cotidianamente usan las TIC.

Procedimiento

Se obtuvo el consentimiento informado de profesores y alumnos. El tiempo de aplicación promedio fue de 15 minutos, principalmente grupal y siempre en momentos en que no se interfirió con las actividades frente a grupo. Participó el 33% de la población estudiantil inscrita en alguna carrera del área educativa. Los datos se procesaron en el paquete estadístico SPSS, Ver. 21. Los resultados se presentan primero a partir de un análisis de frecuencias sobre las dimensiones y subdimensiones que conforman el instrumento sobre TIC; finalmente, se obtuvieron correlaciones entre las subdimensiones de la Dimensión Función y Frecuencia de Uso con las variables edad, género, semestre y situación escolar.

Resultados

1. Función y frecuencia de uso de las TIC. La percepción de los universitarios sobre sus hábitos y usos en una semana, prioritariamente apuntó:

- Hábitos y usos de las TIC en actividades individuales vinculadas con el contexto formal de educación (Subdimensión Académico-Individual). Los alumnos principalmente las usaban: a) de 2 a 3 veces por semana (33% - 43% de los participantes), para buscar información relacionada con la vida académica, desarrollar conocimientos, realizar prácticas profesionales, diseñar y preparar exposiciones de clase.

- Hábitos y usos de las TIC entre pares, vinculados con el contexto formal de educación (Subdimensión Académico-Compañeros) Los estudiantes subrayaron que las empleaban: a) de 2 a 3 veces por semana (40% - 49% de los participantes), para desarrollar actividades académicas por equipo, preguntar dudas sobre tareas escolares, ponerse de acuerdo sobre trabajos a realizar o para hacerlos en línea, o bien, para dar y recibir avisos referentes a las actividades de clase.

- Hábitos y usos de las TIC en actividades individuales relativas a la educación informal (Subdimensión No Académico-Individual): a) 39% - 63% de los participantes recurrían a ellas 4 o más de 5 veces por semana, para descargar música/libros, ver series/videos/películas, tomar decisiones respecto a su vida personal cotidiana, revisar redes sociales, o escuchar música.

- Hábitos y usos de las TIC en actividades entre pares relativas a la educación informal (no escolar) (Subdimensión No Académico-Compañeros): a) 37% - 45% de los universitarios recurrían a ellas 4 o más de 5 veces por semana, para chatear, compartir música/fotos/videos, contestar a comentarios/videos de amigos, interactuar en aplicaciones o páginas de citas, o para etiquetar a amigos en videos que suponen no han visto.

2. Contextos educativos para el uso de las TIC. En relación con la percepción de los universitarios sobre cuáles eran los espacios físicos donde cotidianamente usaban las TIC, principalmente se identificó: a) mayor uso de las TIC en contextos informales (casa, espacios públicos), seguido por el contexto formal (universidad donde los alumnos estaban inscritos), y finalmente por el no formal (algún otro centro educativo, como casa de cultura, museos, etc.); y b) percibían que en la casa donde habitaban (contexto informal) era el lugar donde con mayor frecuencia se conectaban y usaban las TIC; señalaron además que ahí era mayor la comodidad para usarlas, el acceso, la disponibilidad y el uso de recursos tecnológicos.

3. Existieron correlaciones significativas positivas medias y considerables, entre las subdimensiones de la Dimensión Función y Frecuencia de Uso de las TIC: a) Académico-Individual con: No Académico-Compañeros ($r^2 = .625$, $p \leq .01$), Académico-Compañeros ($r^2 = .686$, $p \leq .01$) y No Académico-Individual ($r^2 = .713$, $p \leq .01$). b) Académico-Compañeros con: No Académico-Individual ($r^2 = .725$, $p \leq .01$) y No Académico-Compañeros ($r^2 = .727$, $p \leq .01$). c) No Académico-Individual con No Académico-Compañeros ($r^2 = .738$, $p \leq .01$).

4. No se identificaron asociaciones significativas entre las dimensiones del instrumento aplicado, con las siguientes variables sociodemográficas de los alumnos: género, semestre, promedio en calificaciones y situación escolar (regular/irregular).

Conclusiones

Es claro que los participantes del presente estudio, empleaban mayormente las TIC en la educación y contextos informales, lo que debe ser aprovechado para extenderlo a la educación formal y al contexto universitario; ello con base en que el desarrollo de capacidades y aprendizajes, se vincula con los patrones de uso de TIC en el aula y en la escuela, así como con las formas de aprender fuera de ésta (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, 2014). Para futuros estudios, se precisa identificar además, cuáles son las competencias en TIC de los estudiantes, pues como señaló la CEPAL (2014) quienes no adquieren las competencias necesarias para la sociedad del conocimiento, aumentan sus probabilidades de marginación social y económica. Al respecto, Martínez y Raposo (2006) y Morales, Trujillo y Sánchez (2015) afirmaron la falta de formación en TIC en carreras universitarias, asegurando que existe un vacío formativo en cuestiones tecnológicas.

A partir de la importancia de las TIC en la enseñanza y el aprendizaje en educación superior, los involucrados en la educación formal, debemos reflexionar sobre cómo incorporarlas al programa de estudio en beneficio de la adquisición de competencias profesionales. Como señalaron Ferro, Martínez y Otero (2009) la aplicación de las TIC motiva al alumnado y capta su atención, convirtiéndose así en uno de los motores de aprendizaje; además de que su utilización, facilita la gestión y construcción del conocimiento, mejora la calidad del aprendizaje, los resultados académicos y en cierta medida, fomenta el pensamiento crítico y reflexivo (Morales, Trujillo y Sánchez, 2015), así como el aprendizaje visual, kinestésico y la lectoescritura (Sarmiento, Casanova y Cadena, 2019). Sin embargo, ello implica cambios en varios niveles, como en la infraestructura tecnológica, profesorado y en el alumno mismo (Morales, Trujillo y Sánchez, 2015). Existen investigaciones (Morales, Trujillo y Sánchez, 2015) que han identificado que los estudiantes poseen una actitud favorable acerca de la utilización de las TIC en el proceso educativo y en la necesidad de que sean utilizadas.

Referencias

Acilar, A. (2011). Exploring the aspects of digital divide in a developing country. *The Journal of Issues in Informing Science y Information Technology*, 8(1), 231–244.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2014). *Educación y desigualdad en América Latina*. Santiago de Chile: ONU.

Hunsu, N., Adesope, O. & Bayly, D. (2016). A meta-analysis of the effects of audience response systems (clicker-based technologies) on cognition and affect, computers and education. *Computadoras y Educación*, 94, 102-119.

Ibañez, B. (1994). *Pedagogía y Psicología interconductual*. *Revista Mexicana de Análisis de Conducta*, 20, 99-112.

Martínez, M. & Raposo, M. (2006). Las TIC en manos de los estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 5(2), 165-176.

Morales, M., Trujillo, J. & Sánchez, F. (2015). Percepciones acerca de la integración de las tic en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Universidad, Pixel-Bit, *Revista de Medios y Educación*, (46) 103-117.

Ocegueda, J., Miramontes, M. & Moctezuma, P. (2014). La educación superior en México: un estudio comparativo. *Ciencia Ergo Sum*, 21(3), 181-192.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2014). *Metas educativas 2021. Informe sobre tendencias sociales y educativas en América Latina*. Madrid: Autor.

Sarmiento, B., Casanova, R. & Cadena, G. (2019). Identificando los estilos de aprendizaje en el nivel medio superior de la UAC y su relación con el uso de las TIC. *Brazilian Journal of Development*, 5(6), 6253-6262, Secretaría de Desarrollo Social. (2015). *Catálogo de localidades*. México: Autor.

Tirado, L. P. & Roque, H. M. P. (2019). TIC y contextos educativos: frecuencia de uso y función por universitarios. *EduTec-e. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, (67), 31-47. doi: <https://doi.org/10.21556/edutec.2019.67.1135>

Touriñán, J. (1996). Análisis conceptual de los procesos educativos. Formales, no formales e informales. *Teorías de la Educación*, 8, 55-79.

Trilla, J., Gros, B., López F. & Martín M. J. (2003). *La educación fuera de la escuela. Ámbitos no formales y Educación Social*. España: Ariel Educación.

Vasović, N. & Milašinović, D. (2016). Modern Information and Communication Technologies in higher education, In 7th International Conference Higher Education in Function of Sustainable Development, Užice.

Diseño de un sistema de análisis de redes léxicas para la evaluación personalizada del lenguaje

Mtra. Rosa Elia Rubí Bernal*

Dr. Alberto Jorge Falcón Albarrán*

**Universidad Autónoma del Estado de Morelos*

Descriptores: redes léxicas, lenguaje, desarrollo lingüístico, software, lexicón

En diferentes ámbitos, desde el clínico hasta al escolar, se ha visto que el desarrollo del lenguaje es una fuente importante para contar con una referencia sobre el estatus del desarrollo general de una persona. Por tal motivo, la determinación de un retraso en cuanto a la comprensión y producción del lenguaje es fundamental desde edades tempranas. En ocasiones cuando los padres y/o educadores observan la variabilidad que hay en el desarrollo del lenguaje entre los niños desde las primeras etapas, optan por realizar una evaluación para cerciorarse que el desarrollo lingüístico es apropiado de acuerdo a la edad del niño o si presenta alguna dificultad o trastorno. Sin embargo, además de que existen pocas pruebas para conocer o evaluar el desarrollo lingüístico en edades tempranas; la mayoría de las veces estos análisis están basados únicamente en una cuestión cuantitativa refiriéndose con esto al número de palabras adquiridas. Se ha tomado en cuenta este parámetro (número de palabras adquiridas), debido a que al evaluar el lenguaje se sabe que la cantidad de palabras a cierta edad, puede ser un indicador para conocer el status o el desarrollo de los infantes; sin embargo este indicador también tiende subestimar o no tomar en cuenta otras cuestiones de fondo.

Otra de los panoramas que se han considerado al observar y analizar el lenguaje, es desde la perspectiva de que el léxico no se presenta como una mera acumulación de entradas léxicas en la mente como un diccionario, si no que se aparece organizado en forma de una red en la que cada palabra tiene una relación con otras. A partir de esta perspectiva, y tomando además en cuenta las condiciones del contexto vinculadas con tal léxico, permite contar un panorama más amplio que puede brindar información relevante para comprender y potencializar el desarrollo lingüístico desde edades tempranas.

El presente trabajo, tiene como propósito desarrollar un sistema para evaluar la estructura lingüística del léxico de los infantes tomando en consideración las particularidades del vocabulario de los niños en forma individual. Esto observando al vocabulario de cada niño como una red léxica, en la que las palabras se relacionan unas con otras por uno o diferentes criterios. Para dicho propósito se ha diseñado un software que realiza un análisis de la co-ocurrencia entre las palabras a partir de los corpora de habla espontánea de infantes, para obtener un criterio de relación entre palabras (este criterio ha sido utilizado en diferentes trabajos que toman en cuenta las relaciones entre palabras desde edades tempranas). Los resultados de este software incluyen valores estadísticos y la generación de redes léxicas (gráficas) que permiten observar la organización de las palabras del repertorio léxico de los infantes, lo que a su vez, permite una evaluación basada en la organización de las palabras de los niños, más que en la cantidad de ellas. Así, el repertorio léxico o vocabulario individual está representado en forma de una red con valores estructurales propios e individuales, lo cual brinda información de cómo están siendo organizadas las palabras en el lexicón, permitiendo contar con información acerca de la composición de la misma como el número de nodos que interactúan, la fuerza de asociación entre palabras, el grado de conectividad entre sus componentes, y la velocidad de procesamiento de información dentro de la red. El sistema creado, puede a su vez ser de utilidad para potencializar su desarrollo lingüístico a partir de las particularidades de cada uno, con una perspectiva de que las diferencias entre los niños son

una riqueza que debe tomarse en cuenta para estimular su desarrollo. Es decir, el análisis de la red individual de los infantes además de brindar información acerca de la organización de la misma y sus valores estructurales correspondientes, proporcionará eventualmente, información relevante para poder llevar a cabo una estimulación lingüística personalizada para lograr el aprendizaje de nuevas palabras, las cuales serán facilitadas debido a que estarán relacionadas semánticamente con las que ya conoce. Esto da pie al diseño de diferentes herramientas de estimulación del lenguaje, que tomando en cuenta el vocabulario con el que ya cuentan los infantes puede promover el aprendizaje de palabras nuevas de acuerdo a las particularidades de cada vocabulario.

Además, los resultados obtenidos por el programa LEXNET-UAEM 1.0.6, suman información a la hipótesis de que la estructura del lenguaje de los niños tiene características similares observadas a la de los adultos, el cual es un sistema de crecimiento auto-organizado y ciertas características de la red, permiten la interacción entre palabras y a la vez su crecimiento.

Resiliencia y conductas alimentarias de riesgo en escolares de Zumpango , Estado de México

Dra. Ana Olivia Ruiz Martínez*
Dra. Norma Ivonne González Arratia López Fuentes**
Dr. Sergio González Escobar***
Dra. Martha Adelina Torres Muñoz**
Lic. Brissia Stephanie Fuentes Carmen*

* *Universidad Autónoma del Estado de México. CU Zumpango*

***Universidad Autónoma del Estado de México FACICO*

****Universidad Autónoma del Estado de México. CU Atlacomulco*

Descriptores: resiliencia, conductas alimentarias de riesgo, pubertad, sexo, obesidad

Introducción: La etapa de la pubertad comprende entre los 9 y 11 años, es considerada la primera etapa de la adolescencia donde inician los cambios bio-psico-sociales que se intensificarán y caracterizarán a la adolescencia, para dar paso a la juventud y la vida adulta. En esta etapa hombres y mujeres presentarán cambios acelerados, especialmente viven cambios biológicos: se acelera el crecimiento, cambia el funcionamiento hormonal, se acentúan las diferencias corporales entre los sexos (OMS, 2015). Todos estos cambios exigen un proceso de adaptación en el que el púber y el adolescente deberían desarrollar recursos internos y externos que les permitirían transitar por esta etapa de forma saludable, tanto física como mentalmente. Desafortunadamente no todos los púberes y adolescentes se ajustan de la mejor manera a estos cambios, algunos presentan dificultades y otros más llegan a caer en conductas nocivas. De manera particular, los cambios corporales pueden asociarse con alteraciones en la alimentación, la actividad física y la imagen corporal (García y Vargas, 2016; Urzua, Avendaño, Díaz & Checure, 2010), por ello se reconoce la necesidad de identificar las conductas alimentarias de riesgo tales como: preocupación por el peso, dieta, atracón, ejercicio, excesivo, conductas compensatorias (Berengui, Castejón & Torregrosa, 2016); ya que si estas se incrementan pueden llegar a desembocar en un trastorno alimentario, como la anorexia o la bulimia nerviosa. En consecuencia, se considera importante que desde etapas tempranas, el individuo cuente con recursos resilientes internos y externos, que le permitan salir adelante de los cambios acelerados y evitar caer en conductas de riesgo durante esta etapa de desarrollo; las cuales pueden comprometer su vida futura (González-Arratia, Valdez & Zavala, 2008). Por ello, el presente estudio, analizó la relación entre los recursos resilientes y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de 9 a 12 años, en el municipio de Zumpango Estado de México.

Método: Se presenta un estudio cuantitativo con diseño no experimental, transversal, de alcance correlacional. Participantes: se trabajó con una muestra no probabilística, de tipo intencional con participantes voluntarios, conformada por 100 individuos de 9 a 12 años de edad, hombres y mujeres, provenientes de una escuela primaria pública ubicada en el municipio de Zumpango, Estado de México. Previa autorización de las autoridades escolares, consentimiento de los padres y asentimiento de los alumnos, se aplicaron los instrumentos en el salón de clases. En primer lugar, contestaron la cédula de datos demográficos y posteriormente los instrumentos: CAR y RESI, ambos instrumentos elaborados para población mexicana desde su versión original. El Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR, Unikel, Bojorquez & Carreño, 2004)), mide las conductas alimentarias como preocupación por engordar, práctica de atracones, pérdida de control, conductas restrictivas, consta de 10 preguntas, tiene adecuadas propiedades psicométricas para población mexicana obteniendo un alfa de Cronbach 0.83 y un 64.7% de la varianza explicada. El Cuestionario de Resiliencia (RESI, González-Arratia 2011) mide los factores de la resiliencia: internos, externos y empatía, consta de 32 reactivos y con adecuada consistencia para población mexicana con un alfa de Cronbach .9192 y una varianza explicada de 37.82%. Posteriormente se calificaron los cuestionarios y se procedió al análisis estadístico en el programa SPSS. Resultados: Para la exposición de los resultados, en primer lugar se presentan los datos descriptivos de las conductas alimentarias de riesgo, posteriormente los resultados sobre la resiliencia y por último, los resultados correlacionales. En cuanto a las conductas alimentarias de riesgo, se encontró que las conductas alimentarias más frecuentes en estos menores son: "He hecho ejercicio para bajar de peso, me he preocupado por engordar; en ocasiones he comido demasiado"; en tanto que las conductas menos frecuentes son: "He usado pastillas para tratar de bajar de peso, he tomado laxantes, he tomado diuréticos". Es importante señalar que aquellas personas que obtienen una puntuación mayor a 10 puntos en el CAR, son consideradas personas con riesgo alto para presentar alguna alteración alimentaria. Los resultados muestran que solo el 2% de los participantes rebasaron el punto de corte, estas personas corresponden al sexo femenino, mientras que no se encontraron hombres que presentaran dicho riesgo. Asimismo, se compararon las medias de las puntuaciones del cuestionario obtenidas por hombres y mujeres sin encontrar diferencias estadísticamente significativas ($t=0.43$, $sig=0.66$). Con respecto a los resultados de resiliencia se encontró que los menores obtuvieron mayores puntuaciones en los factores protectores internos, factores protectores externos y en el último sitio, empatía. En esta muestra el 80% obtuvo resiliencia alta, 18% resiliencia moderada y 2% resiliencia baja. Asimismo, se realizó la comparación entre las puntuaciones obtenidas entre hombres y mujeres sin encontrar diferencias significativas ($t=1.01$, $sig=0.31$). Por último, se realizó la correlación de Pearson encontrando una $r=-0.38$, $sig=.07$, indicando que no existe una relación significativa entre la resiliencia y las conductas alimentarias de riesgo; lo cual coincidió con el análisis de casos donde las dos participantes con riesgo mostraron resiliencia alta. El análisis de estos casos atípicos mostraron que ambas menores presentan obesidad ($IMC=28.08$ y 28.31) y practican conductas compensatorias como uso de laxantes, un caso estaba asociado a la preocupación por engordar y el otro a una enfermedad médica con tratamiento.

Conclusiones:

Existe un 2% de riesgo de conductas alimentarias, que corresponden a casos atípicos, mujeres de 12 años, con obesidad y conductas compensatorias; asociados a preocupación por engordar y problemas médicos. En esta muestra de puberes existe escaso riesgo de conductas alimentarias nocivas que comprometan el desarrollo de los escolares. El riesgo detectado es un poco inferior a estudios previos donde se ha reportado el 3.8% en hombres y 9.6% en mujeres de 12 a 13 años, de la Cd. de México, posiblemente el porcentaje reducido en la presente muestra semi-urbana se relacione con un contexto familiar y social menos influenciado por los estereotipos corporales. No obstante a pesar de ser un riesgo reducido, es importante darle seguimiento ya que en edades subsiguientes este riesgo puede seguirse presentando, como en el estudio de Unikel y col. (2002) con estudiantes de 13 a 18 años, o con población universitaria donde el 6.1% de mujeres y 4.1% de hombres presentaron este tipo de conductas de riesgo (Unikel, Díaz y Rivera, 2016). En este sentido se señala que el riesgo tiende a aumentar conforme aumenta el IMC y la edad, nuestros resultados coinciden en cuanto al IMC, ya que las dos personas que presentaron un riesgo elevado también presentaron obesidad. Lo que invita a seguir promoviendo una alimentación saludable desde edades tempranas, no solo para evitar la obesidad sino también para evitar que ello se entretenga con

conductas nocivas que pueden poner a las personas en riesgo de presentar algún trastorno alimentario.

Es interesante observar que aunque no se encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres, aquellas personas que rebasaron el punto de corte fueron mujeres, en tanto que en las puntuaciones del CAR los varones presentaron ligeramente mayores puntuaciones. En este sentido el presente estudio reafirma que las personas de riesgo son del sexo femenino, como ocurre en otros estudios (Unikel, Saucedo, villatoro & Fleiz, 2002); pero el no encontrar diferencias significativas por sexo podríamos sugerir que en esta muestra de menores de 12 años en un contexto semi-urbano, las diferencias de conductas de riesgo aún no se acentúan tanto para las mujeres como para distinguir las de los hombres.

Con referencia a la resiliencia, se encontró que la mayoría de los participantes tenían una resiliencia alta indicando que cuentan con habilidades personales para la resolución de problemas, seguidas del apoyo social y por último el comportamiento social y altruista, que le permiten salir adelante cuando se les presentan situaciones adversas. La muestra estudiada presentó mejores resultados de resiliencia que en otras poblaciones, en las cuales predomina una prevalencia media 60.55% seguida por alto-muy alta y por último niveles bajos de resiliencia (Matalinares et al., 2011) El análisis correlacional no arrojó asociaciones significativas entre las variables analizadas, lo que puede deberse a que ante las mínimas puntuaciones de las conductas alimentarias de riesgo, no se alcanza a establecer la relación con los recursos internos y externos de la resiliencia. Por lo que se recomienda seguir explorando esta relación en poblaciones de mayor edad, así como clasificar a los participantes de acuerdo a su IMC (normopeso, sobrepeso, obesidad), además de estudiar a poblaciones de diferentes contextos (rural, semiurbano y urbano), a fin de clarificar si es posible la relación entre resiliencia y conductas alimentarias de riesgo, en interacción con otras variables de interés.

Relación entre la motivación y el rendimiento académico en ambientes virtuales de aprendizaje

Lic. Paulina Salas Alfaro*
Dra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*
Dra. Dora Yolanda Ramos Estrada*
Dra. Laura Fernanda Barrera Hernández*
**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Valor de la tarea, autoeficacia para el aprendizaje, creencias de control, rendimiento académico, ambientes virtuales de aprendizaje

Introducción

La motivación es una de las variables, según los estudios, que influyen en el logro académico y el aprendizaje (Pintrich, 2004). Para Pintrich, Smith, García y Mckeachie (1993) es explicada a través de tres componentes: 1) de expectativa, que hace referencia a las creencias de los estudiantes sobre el cumplimiento de una tarea, y designa las variables de autoeficacia académica y creencias de control; 2) de valor, que se refiere a las razones por las cuales los estudiantes participan en una tarea académica, la cual integra las variables de orientación a la meta intrínseca y extrínseca así como valor de la tarea; y 3) emocional, que aborda las preocupaciones de los estudiantes sobre los exámenes.

Entre los estudios que se han realizado entre las variables relacionadas con las orientaciones motivacionales y el rendimiento académico en ambientes virtuales de aprendizaje (AVA), se encuentran las realizadas por Radovan (2011) y Pakdaman (2013) quienes encontraron que la autoeficacia es un predictor significativo del rendimiento académico, sin embargo, Chyung, Moll y

Berg (2010) no identificaron a la autoeficacia como un predictor significativo dentro del modelo, no obstante, la orientación a la meta intrínseca sí realiza contribuciones significativas al rendimiento académico, aspecto que coincide con los resultados mencionado por Radovan (2011). Otro estudio, llevado a cabo por Lawanto, Santoso, Goodridge y Lawanto (2014) identificaron que la variable motivacional valor que se le da a la tarea se correlaciona positivamente débil con el rendimiento académico.

Por otro lado, en un estudio realizado por Alkiş y Taşkaya (2018) en Turquía reportaron que no se demostró la existencia de una relación entre las creencias de control y el rendimiento académico tanto en los cursos en línea como los de modalidad mixta. Lo mismo sucede con los resultados obtenidos por Radovan (2011) quien no identificó alguna relación significativa entre la orientación a la meta extrínseca y el rendimiento académico.

Para lograr tener éxito en entornos de aprendizaje en línea, es necesario que el alumno sea altamente motivado y autorregulado (Artino & Stephens, 2009), no obstante, la falta de motivación puede provocar bajo rendimiento académico o abandono del curso (Sotelo, Vales y Serrano, 2009). Además, hay que mencionar que se han encontrado resultados contradictorios en las investigaciones realizadas entre la motivación y el rendimiento académico. De ahí la necesidad de conocer la relación entre la motivación y el rendimiento académico en los ambientes virtuales de aprendizaje en población mexicana.

Método

El presente estudio se realizó de acuerdo al enfoque cuantitativo de alcance correlacional, diseño no experimental transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Participantes. Los participantes del estudio fueron 115 estudiantes universitarios, matriculados en diferentes semestres y programas educativos. Del total de los sujetos, 61 (53%) eran hombres y 54 (47%) eran mujeres, sus edades oscilaban entre 18 y 45 años con una media de 21.59 y una desviación típica de 3.187. Para la selección de los participantes, se realizó un muestro no probabilístico intencional (McMillan y Schumacher, 2005) donde el criterio de inclusión fue que hubieran cursado materias en modalidad mixta.

Instrumento. Se utilizó la escala de motivación del Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje (CMEA) de Pintrich, Smith, García y Mckeachie (1991, 1993) en su versión al español validado por Sotelo (2007) con adecuaciones al contexto en línea. La escala es de tipo autoreporte y evalúa elementos motivacionales a través de 26 reactivos, distribuidos en cinco dimensiones: orientación a la meta intrínseca, orientación a la meta extrínseca, valor de la tarea, creencias de control y autoeficacia para el aprendizaje, con cinco opciones de respuesta tipo Likert, que van de totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. La fiabilidad medida por el alfa de Cronbach fue de 0.91. Para evaluar el rendimiento académico se tomó la calificación final obtenida en la materia cursada en modalidad mixta.

Procedimiento. Para la recolección de los datos, se solicitó la autorización de los profesores en las aulas de la institución, una vez obtenida se procedió con la aplicación, previo al consentimiento informado. Los datos fueron analizados con apoyo del programa estadístico SPSS, se exploró la normalidad de los datos por medio de los índices de asimetría y curtosis, se analizaron las medias de las variables y la relación se estableció a través de la prueba R de Pearson.

Resultados

La puntuación media de la escala total de motivación fue de 102.54 (DE= 14.51) de una puntuación mínima de 26 y máxima de 130; a partir de las puntuaciones de la escala se calculó un rango establecido en tres grupos o niveles: baja, moderada y alta motivación, donde el 70.4% se ubicó en un nivel alto de motivación.

Con respecto a la orientación a la meta intrínseca la media obtenida fue de 14.81 (DE= 2.81) de un mínimo de 4 y un máximo de 20, lo que ubica a 54.8% de los estudiantes en un nivel moderado y un 41.7% en un nivel alto, lo que revela que la mayoría de los participantes se involucra en sus actividades académicas por razones como desafío, curiosidad o dominio.

En contraste, en la orientación a la meta extrínseca se identificó una media de 15.97 (DE= 2.81) de un mínimo de 4 y un máximo de 20. Los resultados revelaron que el 62.6% de los participantes se ubicaron en un nivel alto, es decir que los estudiantes participan mayormente en sus actividades académicas por motivos como alguna recompensa como la calificación o reconocimiento.

Así mismo, la variable de valor de la tarea obtuvo una media de 23.13 (DE= 4.37) de un mínimo de 6 y un máximo de 30, donde el 60% se situó en un nivel alto, lo cual indica que los estudiantes en su mayoría consideran que es importante, interesante y de utilidad lo aprendido en el curso virtual.

Por otro lado, la media obtenida en las creencias de control fue de 16.32 (DE= 2.82) de un mínimo de 4 y un máximo de 20, donde el 70.4% de los participantes se encontró en un nivel alto, revelando que la mayoría de los estudiantes piensan que si se esfuerzan y estudian apropiadamente podrán ser capaz de aprender y obtener un buen desempeño en el curso virtual.

En la autoeficacia para el aprendizaje se obtuvo una media de 32.30 (DE= 5.15) de un mínimo de 8 y un máximo de 40; a partir de las puntuaciones se ubicó al 71.3% en un nivel alto, demostrando así que más de la mitad de los participantes se sienten capaz de desempeñar las tareas requeridas en el curso virtual.

De igual modo, se correlacionaron las orientaciones motivacionales y el rendimiento académico obtenido a través de la calificación final en la materia virtual que cursaron los estudiantes; los resultados revelaron coeficientes de correlación estadísticamente significativos positivos, pero con una intensidad baja entre el rendimiento académico y el valor de la tarea ($r = .356, p < .01$), autoeficacia para el aprendizaje ($r = .336, p < .01$) y creencias de control ($r = .263, p < .05$), lo que sugiere que a medida que el estudiante considere importante, interesante y de utilidad las actividades que realiza y lo que aprende, se considere capaz de desempeñar las actividades requeridas en el curso y sienta la capacidad de controlar su propia aprendizaje aumentará el rendimiento académico.

Discusión

El estudio indaga la relación entre las orientaciones motivacionales y el rendimiento académico en un ambiente virtual de aprendizaje. No obstante, sólo se encontró relación entre el valor de la tarea, autoeficacia para el aprendizaje y creencias de control, descartándose la orientación a la meta intrínseca y extrínseca.

Los resultados obtenidos concuerdan con Lawanto, Santoso, Goodridge y Lawanto (2014), quienes encontraron que el valor de la tarea y el rendimiento académico se correlacionan, lo que revela que es posible que a medida que el estudiante considere importante, útil e interesante el contenido y las actividades de aprendizaje aumente el rendimiento académico de los estudiantes. Lo mismo sucede con los hallazgos reportados en diversas investigaciones (Alkiş y Taşkaya, 2018; Chyung, Moll y Berg, 2010; Pakdaman, 2013; Radovan, 2011; Sotelo, Vales y Serrano, 2009) donde se comprueba la relación existente entre la autoeficacia y el rendimiento académico en ambientes virtuales de aprendizaje, es decir, entre los juicios sobre las propias capacidades para aprender y desempeñar las actividades en el curso y los resultados finales del curso.

Así mismo, se determinó la existencia de una relación entre las creencias de control del aprendizaje y el rendimiento académico, sin embargo, los resultados del estudio no concuerdan con los obtenidos por Alkiş y Taşkaya (2018) y Sotelo, Vales y Serrano (2009) quienes no encontraron relación entre las creencias de control y el rendimiento académico en cursos de modalidad mixta.

Por lo que se refiere a la orientación a la meta intrínseca y extrínseca y el rendimiento académico, no se establecieron correlaciones estadísticamente significativas entre ellas, lo que concuerda con Sotelo, Vales y Serrano (2009), sin embargo, Chyung, Moll y Berg (2010), si descubrieron relación entre la orientación a la meta intrínseca y el rendimiento académico, en cambio, los resultados de Radovan (2011) si coinciden con los obtenidos en esta investigación, ya que no identificó alguna relación entre la orientación a la meta extrínseca y el rendimiento académico.

Estos hallazgos sugieren la necesidad de que los instructores tomen en cuenta los factores centrados en los estudiantes, entre ellas, la motivación dado que puede impactar positivamente en el desempeño académico.

Referencias

Alkış, N., y Taşkaya, T. (2018). The Impact of Motivation and Personality on Academic Performance in Online and Blended Learning Environments. *Educational Technology & Society*, 21 (3), 35–47.

Artino, A. R., y Stephens, J. M. (2009). Academic motivation and self-regulation: a comparative analysis of undergraduate and graduate students learning online. *The Internet and Higher Education*, 12 (3-4), 146-151. <https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2009.02.001>.

Chyung, S., Moll, A., & Berg, S. (2010). The role of intrinsic goal orientation, self-efficacy, and e-learning practice in engineering education. *The Journal of Effective Teaching*, 10 (1), 22-37.
Hernández, R., Fernández, C., y Baptista M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.

Lawanto, O., Santoso, H., Goodridge, W., y Lawanto, K. (2014). Task value, self-regulated learning, and performance in a web-intensive undergraduate engineering course: how are they related?.

MERLOT, Journal of Online Learning and Teaching, 10 (1), 97-111.

McMillan, J., y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa. Una Introducción conceptual*. Madrid: Pearson.

Pakdaman, A. (2013). Motivational strategies and academic achievement in traditional and virtual university students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 84, 1015-1020.

Pintrich, P. (2004). A conceptual framework for assessing motivation and self-regulated learning in college students. *Educational Psychology Review*, 16 (4), 385-407.

Pintrich, P., Smith, D., García, T., y Mckeachie, W. (1991). *A manual for the use of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ)*. Ann Arbor, MI: NCRIPAL: The University of Michigan.

Radovan, M. (2011). The relation between distance students' motivation, their use of learning strategies, and academic success. *TOJET: The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10 (1), 216-222.

Sotelo, M. A. (2007). *Motivación, estrategias de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. (Tesis de Maestría inédita). Instituto Tecnológico de Sonora, México.

Sotelo, M., Vales, J. J., y Serrano, D. M. (2009). Perfil motivacional de estudiantes que cursan materias en modalidad virtual-presencial y su relación con el rendimiento académico. Trabajo presentado en el Congreso Nacional de Investigación Educativa, Veracruz. Resumen recuperado de

Presencia de ideación suicida en adolescentes

Dra. Liliana Jazmin Salcido Cibrian*
Mario Enrique Sánchez Cabada*
*Universidad Autónoma de Sinaloa

Descriptores: adolescentes, clínica, salud, suicidio, ideación

Las conductas suicidas forman parte de una serie de acciones encaminadas a terminar con la vida del individuo, entre estas acciones se encuentran: el suicidio, el intento de suicidio y la ideación suicida, se entienden como un espectro que abarca desde las cogniciones (ideas, pensamientos) hasta las conductas (intentos y suicidios consumados) (Cañón, 2011). La última de las fases dentro de las conductas suicidas, y de la cual se obtiene datos estadísticos, es el suicidio, el cual desde la interpretación de Denis-Rodríguez (2017) se concibe como la etapa final de un proceso cuyo origen parte a nivel cognitivo (Ideación suicida), seguido del nivel conductual (Intento suicida). La ideación suicida es caracterizada por la planeación relacionada a los deseos contantes de cometer suicidio (Rosello & Berros, 2004) y son estos deseos y pensamientos de muerte los que se trasladan al componente conductual, es decir, los intentos y el suicidio consumado. Por otra parte, la OMS (2017), establece que las conductas suicidas se han convertido en un importante problema de salud pública en los últimos años, siendo una de las principales causas de muerte en el mundo, ocupando el segundo lugar de muerte en individuos entre los 15 y los 29 años de edad, y responsable de la muerte de más de 800 000 personas cada año. Los problemas de salud mental que aparecen al finalizar la niñez y comenzar la adolescencia son variados y tienen efectos importantes en el bienestar emocional, psicológico y social de los adolescentes. Entre estas problemáticas de salud mental presentadas en la adolescencia, el suicidio, como fenómeno multifactorial, es una de las más relevantes pues genera confusión interior y deseos de no seguir viviendo, a su vez, abarca diferentes esferas sociales y etapas del desarrollo humano. La ideación suicida carece de estadísticas que nos permitan identificar el nivel de problemática que esta representa para la sociedad, es por ello que es importante identificar la presencia de los pensamientos de muerte desde edades tempranas para lograr una adecuada intervención dentro de las conductas suicidas.

En la presente investigación, la muestra está conformada por $n = 115$ sujetos (44.3% Hombres y 55.7 % Mujeres), estudiantes de nivel medio superior pertenecientes a la Universidad Autónoma de Sinaloa, con un rango de edad de entre 15 y 17 años, la media de edad fue de $M = 1.55$ con una desviación estándar de $DE = 0.49$.

Para la evaluación de la variable de investigación se aplicó el instrumento "Detección de ideación suicida en jóvenes", el cual fue elaborado por el proyecto de investigación: Evaluación de la Ideación Suicida en Jóvenes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México (Córdova, Rosales, Zambrano & Zúñiga, 2013). El instrumento está integrado por tres secciones, de las cuales solo se utilizaron la sección I y III: Sección I. Cuestionario de identificación personal, compuesto por 29 preguntas referentes a identificación personal, generalmente asociadas a la presencia de ideación suicida. Sección II. Constructos psicológicos. Conformado por 45 reactivos que evalúan la presencia de Trastornos emocionales, Apoyo Social Percibido, Desesperanza, Impulsividad y Actitudes y Creencias. Sección III. Escala de ideación suicida de Roberts, la cual está compuesta por cuatro reactivos: 1. Pensé en la muerte, 2. Mi familia y mis amigos estarían mejor si yo estuviera muerto, 3. Pensé en matarme, 4. Me mataría si encontrara o tuviera la manera de hacerlo. Cada uno de los reactivos evalúa un componente de la ideación suicida, el reactivo 1 está relacionado a la presencia de fantasía del suicidio, el 2 es un indicador para cometer suicidio y el tercer y cuarto reactivo están dirigidos a la planeación del acto

suicida. La escala cuenta con opciones de respuesta en formato Likert en relación a la semana previa al registro: Casi nunca (0 días), Alguna vez (1-2 días), Casi siempre (3-4 días), Siempre (5-7 días).

En relación al procedimiento, en un primer momento se estableció conexión con el bachillerato receptor perteneciente a la Universidad Autónoma de Sinaloa, mediante el departamento de Tutorías. A su vez, se llevó a cabo una reunión con una de las encargadas del departamento con la finalidad de explicar el objetivo de la investigación y su aplicación, así como, explicar el procedimiento que se llevaría a cabo al momento de la misma. Se entregaron los Consentimientos Informados para Padres al departamento de Tutorías una semana antes de la aplicación, pues serían estos mismos los que los repartirían en los grupos seleccionados por el departamento para la aplicación, así mismo, se les asesoró en relación a como dar la información en correspondiente del consentimiento. Los colaboradores del Grupo de Investigación, Evaluación e Intervención en Psicología acudieron en dos días diferentes al bachiller para la aplicación, teniendo un total de cinco grupos. Se les aplicó el cuadernillo solamente a aquellos que trajeran consigo el consentimiento informado, firmado por sus padres o tutores, a su vez, se les pidió que firmaran un Asentimiento Informado dirigido a ellos mismos, como acto siguiente se explicó la finalidad del cuadernillo y la presencia de los colaboradores en el aula, así como se les dio de manera detallada las indicaciones para contestar antes del inicio de la aplicación. Una vez concluida la aplicación, los colaboradores revisaban de manera detallada cada cuadernillo antes de retirarlos de los adolescentes para evitar errata. El tiempo de la aplicación es de 30 a 40 min.

Los resultados arrojaron que, el porcentaje en relación a la presencia de la Ideación Suicida es de 4.3% para los reactivos tres y cuatro que se unifican dentro del indicador de Planeación y fantasía. El 2.6% se ubica dentro del reactivo dos en función de la Motivación para cometer el acto suicida. En relación a la Ausencia de la Ideación Suicida el 73% se encuentra en el indicador de Fantasía, es decir, la ideación suicida se ha presentado en algún punto, más no de una manera recurrente.

En conclusión, en este estudio, se encontró que en relación a la presencia de Ideación Suicida un 73% se encuentra en un nivel bajo en función de la presencia, es decir, el pensamiento está ahí, más no hay intencionalidad de quitarse la vida, para el 2.6% existe una motivación que los llevaría a generar la planeación del intento suicida, mientras que el 4.3% se encuentra ya dentro de la planeación y fantasía de la Ideación Suicida, es decir, tanto el pensamiento de muerte como la motivación para cometer el Intento Suicida está presente y se ha llegado a planificar el acto suicida, sin llegar a cometerlo aún. En relación a la clasificación de Hernández y Villareal (2015) en donde clasifican el riesgo suicida de los Intentos Suicidas según las características de su Ideación y Planeación, en una categoría desde Leve, Moderado, Grave y Extremo, se podría tomar las dos primeras clasificaciones para categorizar los resultados obtenidos en la presente investigación. En donde el 73% se ubicaría en un nivel Leve, es decir, hay Ideación Suicida sin planes concretos para hacerse daño, rectificando su conducta de manera que hay autocrítica, mientras que, el 4.3% y el 2.6% entrarían en un nivel Moderado, en el cual existen la Planeación con Ideación Suicida y la motivación para hacerlo, así como, se considera los posibles antecedentes de Intentos de Suicidio previos y la presencia de factores de riesgo.

Cañón, S. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. Archivos de medicina. 11 (1), 62-67.

Cordova, M. Rosales, J. Zambrano, R. & Zúñiga, G. (2013). Particularidades psicológicas y personales del joven con y sin ideación suicida del Bachillerato Tecnológico Agropecuario de San Luis Potosí (Mexico). VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud, 16 (1), 23-31.

Denis-Rodríguez, E. Barradas, M. Delgadillo, R. Denis-Rodríguez, P. Melo-Santiestiban, G. (2017) Prevalencia de ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis. Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo.8 (15), 387-418 DOI: 10.23913/ride.v8i15.304

Organización Mundial de la Salud (2017). Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias. Atención de niños y adolescentes con trastornos mentales. Ginebra: OMS.

Rosselló, J., & Berríos, M. (2004). Ideación suicida, depresión, auto-estima, actitudes disfuncionales y eventos de vida negativos en una muestra de adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(2), 40-48.

Métodos para el mejoramiento de la atención en deportes de precisión: revisión documental

Lic. Yadira Elizabeth Salcido Otáñez*
*Universidad Autónoma de Nuevo León

Descriptores: psicología, deportes, precisión, atención, visualización

Resumen: Introducción: El trabajo de la psicología en el área del deporte está en continuo crecimiento, demostrado gracias a varias investigaciones que resaltan la importancia del trabajo psicológico con deportistas, ya sea para la adherencia al deporte (Cecchini, J.A., González, C., Carmona, A.M. y Contreras, O. 2004; Balaguer, I., Castillo y Duda, J.L. 2008) o la mejora del rendimiento (Cruz, 1992, Arruza, J.A., Balagúe, G. y Arrieta, M., 1998; Molina, J., Sandín, B. y Chorot, O., 2014). Especialmente, en el área de los deportes de precisión como tiro con arco y tiro deportivo se ha considerado que el trabajo de la atención es fundamental para el mejoramiento del rendimiento del deportista (Hatfield, Landers y Ray, 1984; Singer, 2000; Maxwell, Masters y Eves, 2000; González, 2003; Pozo, Cortez y Pastor 2013; Dosil, 2008), algunas de las principales técnicas que han empleado con el trabajo de la atención en deportistas ha sido la relajación (Zamora y Salazar, 2004; Mosconi, Correche, Rivarola y Penna, 2007), visualización (Rodríguez, Galán, 2007), junto con neurofeedback (Mikicin, M y Kowalczyk, M., 2015; Vernon, D.J., 2005; KooHyoung, Lee, 2009; Arns, M., Kleinnijenhuis, M., Fallahpour, K., Breteler, R., 2015), entre otras. Continuando con el tema de la atención, González (2003) considera que es una variable fundamental en el área deportiva, debido a que busca que cada atleta desarrolle las habilidades suficientes para procesar la información de manera selectiva, entre ellas centrar su atención en aspectos relevantes de la tarea deportiva y manteniéndose a un margen de todas las distracciones internas o externas que pueden presentarse en competencias o entrenamientos. Algunos trabajos que se han realizado de neurofeedback lo definen como una forma de bioalimentación basada en aspectos específicos de la actividad cortical (Vernon, D.J., 2005) y en esos mismos trabajos consideraron la relajación y visualización como elementos fundamentales para el mejoramiento de la atención en los deportistas (Vernon, D.J., 2005; KooHyoung Lee, 2009; Mikicin, M y Kowalczyk, M, 2015) esto es debido a que la relajación se entiende como la capacidad de tener una persona de desconectar su atención de preocupaciones o de cualquier otra cosa, permitiéndole poder realizar la actividad deseada (Zamora y Salazar, 2004), en el caso de la visualización se consideró como una herramienta indispensable para el trabajo de la atención en las tareas del deportista debido a que se ha encontrado que la práctica de la visualización tiende a utilizar los mismos calanes autónomos y el mismo patrón de respuesta durante la actividad real que durante la reproducción mental de dicha actividad (Pozo, Cortez y Pastor, 2013). Objetivos: Realizar una revisión documental base a la función de la relajación, visualización y neurofeedback para el mejoramiento de la atención Metodología: La revisión se llevó a cabo en las bases de datos de Google académico, Redalyc, la revista de psicología del deporte, Scielo, con las palabras clave de atención, concentración, visualización, relajación, deportes de precisión y neurofeedback, teniendo un total de 52 artículos. Discusión y resultados: De los 52 artículos encontrados (27) hablan sobre atención, (5) hablan de relajación (1) visualización y (19) de neurofeedback. En esta misma revisión se demostró la limitada cantidad de artículos que hay sobre los deportes de tiro con arco y tiro deportivo y también el interés de trabajar una variable fundamental para ambos deportes que es la atención. Otro punto para resaltar es que varios artículos tienen evaluaciones e intervenciones similares y la mayoría mediante el uso de neurofeedback para el

mejoramiento de la atención en los deportistas haciendo uso de la relajación y la visualización incluso sobre el audiovisual y establecimiento de objetivos. Conclusión: De acuerdo a la revisión llevada a cabo se puede concluir que el trabajo de la atención en deportes de precisión, aunque ha sido escaso han presentado muy buenos resultados, incluso la todas las investigaciones que se encontraron respecto a esos deportes han resaltado la importancia de incluir el trabajo de neurofeedback con intervenciones psicológicas con los deportistas de tiro, la mayoría de las técnicas del área de psicología del deporte más recurrentes en ser utilizadas en el control de la atención han sido el establecimiento de objetivos, técnicas de relajación y visualización, debido a que son esenciales para el mejoramiento de la concentración, motivación, autoconfianza y autocontrol de la ansiedad precompetitiva. Enseñarles a los deportistas a establecer objetivos propios personales y controlables con el objetivo de aumentar la autoconfianza. Este tipo de preparación logrará evitar muchos abandonos, pues la competición deportiva no solo elimina a los peores atletas con destrezas físicas, sino también a los que no han sabido afrontar las demandas -cada vez mayores- del deporte de alto rendimiento (Cruz, 1992).

Comunicación sexual y negociación del uso del condón en hombres con y sin VIH

Dr. Ricardo Sánchez Medina*
Dr. David Javier Enríquez Negrete*
Mtra. Consuelo Rubí Rosales Piña*
Dr. Víctor Rodríguez Pérez**

Lic. Dulce María Velasco Hernández*

*Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**Clínica Especializada Condesa, SSA

Descriptores: Comunicación, Negociación, VIH, Prevención, Condón

De acuerdo con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ([ONUSIDA], 2018) en el mundo existen 36,9 millones de personas con VIH en todo el mundo, de las cuales cuatro de cada cinco personas tenían acceso al tratamiento antirretroviral y en el caso particular de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres es 27 veces mayor el riesgo de contraer VIH. Martínez, et al., (2017) señalan que la dinámica de relación de pareja se asocia al comportamiento sexual de riesgo, siendo las habilidades un factor importante para el desarrollo de conductas preventivas (Hart, 2016).

Sobre estas habilidades se ha estudiado la influencia de la comunicación con la pareja (Crosby et al., 2016) y la negociación del uso del condón (Ballester-Arnal, Gil-Llario, Ruiz-Palomino & Giménez-García, 2017), encontrándose que cuando las personas tienen estas habilidades será más probable que usen preservativo en sus relaciones sexuales (Webster, Michie, Estcourt, Gerressu & Bailey, 2016). En el caso de personas con VIH, además del tratamiento antirretroviral que deben llevar, se debe continuar promoviendo el uso del condón para evitar nuevas infecciones (Zhou et al., 2017).

Conocer cómo se comunican y cómo perciben la negociación del uso del condón en hombres con VIH es necesario debido a que como lo menciona Goldenberg, Finneran, Sullivan, Andes y Stephenson (2017), existe una creencia generalizada de que hombres que tienen sexo con hombres se perciben con mayor riesgo de infección; o como lo menciona Card et al. (2019) es más probable que consideren que al ya tener VIH ya pueden tener relaciones sexuales sin protección. Con base en lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue evaluar en una muestra de hombres con diagnóstico de VIH y sin diagnóstico, cómo perciben la comunicación sexual que establecen con su pareja, así como la negociación del uso del condón que permita tener indicadores para el diseño de programas de intervención orientados a promover estas habilidades.

Participaron 103 hombres con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento en la Clínica Especializada Condesa, y 120 hombres que respondieron una encuesta a través de un portal web; todos ellos con una orientación sexual homosexual, como criterio de inclusión; en las personas con VIH, que la vía de contagio haya sido por relaciones sexuales, y en las personas sin diagnóstico que hayan tenido relaciones sexuales. La edad promedio es de 30.86 años y solteros. Se aplicó la estrategia de redes semánticas naturales modificadas de Reyes-Lagunes (1993) para conocer el significado psicológico de temas sexuales, comunicación de temas sexuales con la pareja y negociación del uso del condón, cada uno de estos estímulos se presentaron de manera aleatoria y se les pidió que respondiera con al menos cinco palabras que ellos consideran que significa para ellos, asignando el valor de 1 a la más importante y así sucesivamente hasta la menos importante. A todos ellos se les invitó a participar indicando que la participación sería voluntaria, respetando el anonimato y confidencialidad de la información.

Se encontró que las personas con VIH, los temas sexuales que señalaron son ITS, sexo, protección, condón; mientras que para personas sin VIH se centran en temas como sexo, amor, condón, placer y tabú. Sobre la comunicación sobre temas sexuales con la pareja, aquellos con diagnóstico de VIH se centran en confianza, amor, respeto, cuidado y salud; mientras que los hombres sin VIH, en amor, comunicación, transparencia y VIH. Por último, sobre la negociación del uso del condón, aquellos hombres con VIH indican protección, salud, seguridad y prevención, mientras que los hombres sin VIH mencionaron hablar confianza, seguridad y nada. Los resultados se discuten en términos de cómo la percepción de los hombres cambia en función de aquellos que ya tienen un diagnóstico de VIH de los que no, si bien, comparten algunas palabras se observa por ejemplo, que los hombres con VIH sus definidoras están orientadas más hacia la prevención, mientras que los hombres sin diagnóstico, mencionan palabras centradas en la relación de pareja; e incluso respecto a la negociación del condón, consideran no hacerla; esto es relevante debido a que, no se sabe si lo usan sin negociarlo, o simplemente se adaptan a la situación. Estos resultados muestran algunos indicadores de lo que piensan y hacen los hombres respecto a la comunicación y negociación y cómo tener o no el diagnóstico de VIH cambia la relación que establecen con su pareja; el siguiente paso es indagar cómo lo hacen para identificar los factores protectores de reducción del riesgo de VIH, así como de la adherencia al tratamiento.

Referencias

- Ballester-Arnal, R., Gil-Llario, M.D., Ruiz-Palomino, E. & Giménez-García, C. (2017). Effectiveness of a Brief Multi-Component Intervention to HIV Prevention Among Spanish Youth. *AIDS Behavior*, 21(9), 2726-2735. doi: <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1815-5>
- Card, K., Armstrong, H., Lachowsky, N., Cui, Z., Sereda, P., Carter, A., et al. (2019). Belief in treatment as prevention and its relationship to HIV status and behavioral risk. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 77(1), 8–16. doi:10.1097/QAI.0000000000001557.
- Crosby, A. R., Graham, A. C., Yarber, L. W., Sanders, A. S., Milhausen, R. R., & Mena, L. (2016). Measures of Attitudes Toward and Communication about Condom Use: Their Relationships With Sexual Risk Behavior Among Young Black MSM. *Sexually transmitted diseases*, 43(2), 94.
- Goldenberg, T., Finneran, C., Sullivan, P. S., Andes, L. K., & Stephenson, R. (2017). "I consider being gay a very highrisk factor": How Perceptions of a Partner's Sexual Identity Influence Perceptions of HIV Risk Among Gay and Bisexual Men. *Sexuality Research and Social Policy*, 14(1), 32-41.
- Hart, A. T., Stratton, N., Coleman, A. T., Wilson, A. H., Simpson, H. S., Julien, E. R., et al. (2016). A pilot trial of a sexual health counseling intervention for HIV-positive gay and bisexual men who report anal sex without condoms. *Plos One*, 11(4), e0152762.

Martinez, O., Wu, E., Frasca, T., Shultz, Z. A., Fernandez, M. I., López, R. J., et al. (2017). Adaptation of a couple-based HIV/STI prevention intervention for Latino men who have sex with men in New York City. *American journal of men's health*, 11(2), 181-195.

ONUSIDA (2018). Hoja informativa – Día Mundial del SIDA de 2018. Recuperado de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, IX(1), 83-99.

Webster, R., Michie, S., Estcourt, C., Gerressu, M., & Bailey, J. V. (2016). Increasing condom use in heterosexual men: development of a theory-based interactive digital intervention. *Translational behavioral medicine*, 6(3), 418-427.

Zhou, Q., Wu, Y., Hong, Y., Yang, C., Cai, W., Zhu, Y., Guo, Z. & Guo, Y. (2017). Association between perceived social norm and condom use among people living with HIV/AIDS in Guangzhou, China, *AIDS Care*, 29(1), 91-97. doi: 10.1080/09540121.2016.1198752

Experiencias de aprendizaje autogestivo en estudiantes universitarios

Dr. Ricardo Sánchez Medina*
Mtra. Consuelo Rubí Rosales Piña*
Dr. David Javier Enríquez Negrete*
Dra. Esperanza Guarneros Reyes*
Dr. Arturo Silva Rodríguez*

**Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala*

Descriptores: aprendizaje, autogestivo, universitarios, educación en línea, experiencias

La educación a distancia y en línea se ha convertido en una parte importante de formación en la educación superior (Zaborova, Glazkova & Markova, 2017), bajo esta modalidad se busca que los estudiantes tengan un papel central en su proceso de aprendizaje (Beach, 2017); por lo que se requiere que cuente con ciertas habilidades tecnológicas y académicas que contribuyan en su proceso de aprendizaje (Espinosa, Roa & Arriaga, 2012; Khiat, 2017).

Si bien existe controversia sobre los resultados y efectos en el aprendizaje que tienen los sistemas en línea (Wong et al., 2019); también se ha visto que quienes concluyen lo logran de manera satisfactoria (Guarneros-Reyes, Espinoza-Zepeda, Silva & Sánchez-Sordo, 2016).

Una de las variables que se ha asociado con el éxito de los estudiantes para aprender y culminar sus estudios, tiene que ver con que éste tenga habilidades de aprendizaje autogestivo, en donde el estudiante como su nombre lo dice gestione sus propios recursos para el logro de los aprendizajes (Beach, 2017), de tal forma que utilice sus propias estrategias cognitivas, motivacionales, metacognitivas y de apoyo para construir su conocimiento de forma significativa (Núñez, Solano, González-Pienda & Rosário, 2006). De igual forma, se busca que el estudiante pueda ser autónomo y pueda conducir su proceso de aprendizaje sin depender de un tutor (Aguilera, 2005). Si bien esta capacidad del estudiantes para administrar su proceso de aprendizaje es necesaria y esencial para el éxito académico (Littlejohn, Hood, Milligan & Mustain, 2016; Yang, 2016), y la mayor evidencia se ha encontrado en ambientes presenciales (Chianchana, 2016; Demircioglu et al., 2018; Kima & Lee, 2018), entonces es necesario identificar qué sucede en ambientes en línea, donde es más marcada el papel central del estudiante (Pinto, Fernández-Pascual & Marco, 2019). Con base en lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue analizar las experiencias de aprendizaje autogestivo en estudiantes universitarios inscritos en un curso en línea.

505 estudiantes universitarios de un sistema en línea participaron en la investigación, de los cuales el 19.7% eran hombres y el 80.3% mujeres, con una edad promedio de 35.48 años (SD= 9.85), el 73.2% trabaja además de estudiar (9 horas en promedio por día) y el tiempo que dedican a sus estudios es de 5 horas. Como criterio de inclusión era que hubieran tomado al menos un curso en línea, y como criterio de exclusión, que no respondieran completa la escala. Se les aplicó la Escala de Experiencias del Aprendizaje Autogestivo (Rosales, Sánchez & Muñoz, en prensa), la cual consta de 43 ítems en formato tipo Likert, con cinco opciones de respuesta, contiene afirmaciones que describen situaciones que todo estudiante en línea experimenta, la escala se divide en 6 factores (afecto negativo para el aprendizaje en línea, aptitud para el aprendizaje autogestivo, responsabilidad en el proceso de aprendizaje, habilidades para aprender de manera independiente, recursos tecnológicos para el aprendizaje y recursos personales para el aprendizaje), la escala total tuvo un alfa de .846. A través de redes sociales se invitó a estudiantes universitarios a tomar un curso en línea gratuito y que lo único que se les solicitaba era que respondiera una escala al inicio del curso sobre sus experiencias de aprendizaje, indicando que se la información sólo sería utilizada con fines académicos, anónima y confidencial. Para el análisis de resultados se dividieron a los estudiantes en dos grupos, quienes terminaron un curso en línea autogestivo (47.53%) y quienes no (52.47%).

Se aplicó una prueba t de student para muestras independientes, en donde se encontró diferencias significativas entre los grupos en aptitud para el aprendizaje autogestivo ($t=2.07$, $p<.05$), recursos tecnológicos ($t=1.70$, $p<.05$) y recursos personales ($t=2.40$, $p<.01$) para el aprendizaje. Adicionalmente se realizó un análisis de relación entre los factores en las personas que concluyeron el curso, encontrándose una relación negativa entre afecto negativo ($rs=-.210$, $p<.01$) con aptitud ($rs=-.131$, $p<.05$), responsabilidad ($rs=-.210$, $p<.01$), habilidades para aprender de manera autónoma ($rs=-.238$, $p<.01$) y recursos tecnológicos ($rs=-.228$, $p<.01$). También se encontró, una relación positiva entre todos aptitud con responsabilidad ($rs=-.590$, $p<.01$), habilidades para aprender de manera autónoma ($rs=-.666$, $p<.01$), recursos tecnológicos ($rs=-.486$, $p<.01$) y personales ($rs=-.626$, $p<.01$); y relaciones positivas entre responsabilidad con habilidades ($rs=-.541$, $p<.01$), recursos tecnológicos ($rs=-.510$, $p<.01$) y personales ($rs=-.523$, $p<.01$); así como relaciones significativas entre habilidades y factores tecnológicos ($rs=-.549$, $p<.01$) y personales ($rs=-.522$, $p<.01$); por último los recursos tecnológicos se relacionaron positivamente con los recursos personales ($rs=-.359$, $p<.01$).

Se aplicó una prueba t de student para muestras independientes, en donde se encontró diferencias significativas entre los grupos en aptitud para el aprendizaje autogestivo ($t=2.07$, $p<.05$), recursos tecnológicos ($t=1.70$, $p<.05$) y recursos personales ($t=2.40$, $p<.01$) para el aprendizaje. Adicionalmente se realizó un análisis de relación entre los factores en las personas que concluyeron el curso, encontrándose una relación negativa entre afecto negativo ($rs=-.210$, $p<.01$) con aptitud ($rs=-.131$, $p<.05$), responsabilidad ($rs=-.210$, $p<.01$), habilidades para aprender de manera autónoma ($rs=-.238$, $p<.01$) y recursos tecnológicos ($rs=-.228$, $p<.01$). También se encontró, una relación positiva entre todos aptitud con responsabilidad ($rs=-.590$, $p<.01$), habilidades para aprender de manera autónoma ($rs=-.666$, $p<.01$), recursos tecnológicos ($rs=-.486$, $p<.01$) y personales ($rs=-.626$, $p<.01$); y relaciones positivas entre responsabilidad con habilidades ($rs=-.541$, $p<.01$), recursos tecnológicos ($rs=-.510$, $p<.01$) y personales ($rs=-.523$, $p<.01$); así como relaciones significativas entre habilidades y factores tecnológicos ($rs=-.549$, $p<.01$) y personales ($rs=-.522$, $p<.01$); por último los recursos tecnológicos se relacionaron positivamente con los recursos personales ($rs=-.359$, $p<.01$).

Los resultados se discuten en términos de cómo propiciar habilidades autogestivas en estudiantes universitarios que participan en sistemas en línea, ya que si bien se encontró diferencias entre aquellos que no terminaron respecto a la aptitud hacia aprender en línea y los recursos tecnológicos y personales, es necesario diseñar estrategias que promuevan estas habilidades que permitan que los estudiantes concluyan sus cursos (Watson, Yu & Watson, 2018), también es necesario, diseñar estrategias para disminuir el afecto negativo, que tiene que ver con esa percepción del estudiante al sentir ansiedad o estrés por no tener claridad de qué hacer, de cómo entender el tema, de no tener un proceso de retroalimentación adecuado. Lo anterior, puede solventarse desde el inicio con un buen diseño instruccional, en donde el estudiante tenga claridad de lo que se espera de él (Khiat, 2017). Este estudio presenta resultados preeliminares de las experiencias de los estudiantes sobre

el aprendizaje autogestivo, por lo que es necesario continuar investigando para identificar qué otras características se asocian con este aprendizaje que permita el logro de los objetivos académicos.

Referencias

Aguilera, C. (2005). *El estudio autogestor*. Guadalajara: UNIVA.

Beach, P. (2017). Self-directed online learning: A theoretical model for understanding elementary teachers' online learning experiences. *Teaching & Teacher Education*, 61, 60-72. doi:10.1016/j.tate.2016.10.007

Chianchana, C. (2016). Developing of the measurement Model of self-directed learning characteristics. In Z. Bekirogullari, M. Y. Minas, & R. X. Thambusamy (Eds.), *Iccsbs 2016 - the Annual International Conference on Cognitive - Social, and Behavioural Sciences* (pp. 7-17). United Kingdom: Future Academy.

Demircioglu, Z. I., Oge, B., Fucular, E. E., Cevik, T., Nazligul, M. D., & Ozcelik, E. (2018). Reliability, Validity and Turkish Adaptation of Self-Directed Learning Scale (SDLS). *International Journal of Assessment Tools in Education*, 5(2), 235-247. doi:10.21449/ijate.401069

Espinosa, A., Roa, R., & Arriaga, F. (2012). El uso de las tecnologías a favor de los procesos de enseñanza aprendizaje en aulas universitarias. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 3(5), 1-18.

Guarneros-Reyes, E., Espinoza-Zepeda, A., Silva, A., & Sánchez-Sordo, J. M. (2016). Diseño de un curso autogestivo modular en línea de metodología de la investigación para universitarios. *Hamut'ay*, 3(2), 7-24. doi:http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v3i2.1305

Khiat, H. (2017). Academic performance and the practice of self-directed learning: The adult student perspective. *Journal of Further & Higher Education*, 41(1), 44-59. doi:10.1080/0309877X.2015.1062849

Kima, S., & Lee, K. (2018). Development and Validation of Self-directed Learning Ability Test (SDLAT) for Elementary School Students. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 10(5), 551-557. doi:10.26822/iejee.2018541304

Littlejohn, A., Hood, N., Milligan, C., & Mustain, P. (2016). Learning in MOOCs: Motivations and self-regulated learning in MOOCs. *Internet & Higher Education*, 29, 40-48. doi:10.1016/j.iheduc.2015.12.003

Núñez, J., Solano, P., González-Pienda, J. A. & Rosário, P. (2006). Evaluación de los procesos de autorregulación mediante autoinforme. *Psicothema*, 18(3), 353-358.

Pinto, M., Fernández-Pascual, R., & Marco, F. J. G. (2019). Self-learning of Information Literacy Competencies in Higher Education: The Perspective of Social Sciences Students. *College & Research Libraries*, 80(2), 215-237. doi:10.5860/crl.80.2.215

Rosales, R. Sánchez, R. & Muñoz, S. (en prensa). Escala de experiencias sobre el aprendizaje autogestivo en educación a distancia (EPAA-ED). *Revista Hamut,ay*.

Watson, W. R., Yu, J. H., & Watson, S. L. (2018). Perceived attitudinal learning in a self-paced versus fixed-schedule MOOC. *Educational Media International*, 55(2), 170-181. doi:10.1080/09523987.2018.1484044

Wong, J., Baars, M., Davis, D., Van Der Zee, T., Houben, G.-J., & Paas, F. (2019). Supporting Self-Regulated Learning in Online Learning Environments and MOOCs: A Systematic Review. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 35(4/5), 356-373. doi:10.1080/10447318.2018.1543084

Yang, Y.-F. (2016). Self-directed learning to develop autonomy in an online ESP community. *Interactive Learning Environments*, 24(7), 1629-1646. doi:10.1080/10494820.2015.1041402

Zaborova, E. N., Glazkova, I. G., & Markova, T. L. (2017). Distance learning: students' perspective. *Sotsiologicheskie Issledovaniya*, (2), 131-139.

La metacognición y su relación con la actitud ambiental

Dra. Martha Patricia Sánchez Miranda*
Lic. Arturo de la Garza González*
Mtra. Ilse Estefanía Cantú Morales*
*Universidad Autónoma de Nuevo León

Descriptores: metacognición, actitud ambiental, cognición, creencias, educación

Un tema que resulta de interés y preocupación para los investigadores dentro del tema ambiental, es la referente a los problemas ambientales que en las últimas décadas se presentan en nuestro planeta. Sin lugar a duda todos los seres vivos impactamos nuestro entorno, sin embargo los seres humanos estamos dejando una huella ecológica a una velocidad que ningún otra especie la ha hecho. De acuerdo a los datos de WWF (2016), estamos consumiendo recursos naturales equivalentes a 1.6 planetas y sigue incrementándose, esto implicaría que para el 2050 necesitaríamos 2.5 planetas. ¿Qué se necesita para disminuir este impacto? Algunos autores han mencionado que las actitudes que se tienen hacia el ambiente puede ser un factor importante para entender nuestro comportamiento, ya que es a través de ellas cómo se plasman las representaciones que nos permiten actuar. Las actitudes ambientales son las percepciones o las creencias que se poseen en relación al medio físico y los factores que lo afectan (Coelho, Gouveia, & Milfont, 2006). Poseen una estructura tripartita: cognitiva que implica la percepción del conocimiento, el afectivo involucra la valoración y la conducta que es la acción (Breckler, 1984). Dentro de los hallazgos más relevantes estudiando las actitudes ambientales es que existe un interés por el ambiente (Takács-Sánta, 2007). Además, las personas con actitudes biosféricas como egocéntricas tienen relación con conductas pro-ambientales (De Dominicis, Schultz, & Bonaiuto, 2017). Pero en la vida cotidiana seguimos viendo el excesivo uso de los recursos naturales o el mal uso de ellos.

Las actitudes resultan de interés en el estudio del ambiente ya que realizan una integración entre el objeto de actitud, la evaluación personales, los conocimientos y reflexión de los mismos que se han almacenado a lo largo de la vida. En este sentido Briñol y DeMarree (2012), proponen que la metacognición tiene un rol sobresaliente en los juicios sociales, ya que es a través de ella que podemos aumentar, atenuar o un revertir el impacto de los conocimientos.

La metacognición es la habilidad para comprender, controlar y reflexionar sobre las propias capacidades cognitivas. Desde esta perspectiva, la metacognición consta de dos componentes: conocimiento de la cognición, este hace referencia a lo que conocemos de nuestros procesos cognitivos. Este se compone de factores como: conocimiento declarativo se refiere al conocimiento que se posee de su propio aprendizaje y los factores que influyen en su desempeño; conocimiento procedural o procedimental es el referente a la ejecución de habilidades de procedimientos; conocimiento condicional, es el que responde a cuándo y porqué aplicar varias acciones cognitivas (Schraw & Moshman, 1995). El segundo es la regulación de la cognición, este ayuda a controlar los pensamientos y el aprendizaje del propio individuo y consta de los siguientes factores: planificación, este subcomponente consiste en realizar la selección de estrategias adecuadas y la asignación de

recursos que permitan solventar los problemas en el desempeño. Monitoreo de comprensión es la capacidad que se tiene para revisar los progresos y a su vez modificar los planes y estrategias dependiendo del desempeño. Estrategias de depuraciones corresponde a la estrategia usada para la correcta comprensión de los errores de rendimiento. Evaluación existe un monitoreo y autorregulación del aprendizaje, es decir analiza los productos y procesos de regulación del propio aprendizaje (Schraw, Olafson, Weibel, & Sewing, 2011).

Si bien, existen investigaciones que han demostrado que esta reflexión permite un cambio en las actitudes (Bohner & Dickel, 2011) en lo que respecta a investigaciones sobre la relación entre la metacognición y la actitud, aún falta más evidencia empírica. El propósito del estudio fue detectar la relación entre la metacognición y la actitud hacia el ambiente, en estudiantes universitarios.

Método

En la investigación participaron 300 estudiantes de nivel de licenciatura. con una edad media de 20.7 años (SD= 3.54). Se utilizaron el inventario de conciencia metacognitivo de da Costa (2013) y adaptado al castellano por Cantú (2017) con una buena fiabilidad (alfa de Cronbach .90), cuenta con ocho factores: conocimiento declarativo, procedural, condicional, correspondientes a la dimensión conocimiento de la cognición (conciencia); mientras que la dimensión de regulación se compone de planificación, estrategias de gestión de información, monitoreo de comprensión, estrategia de depuración y evaluación. Con un total de 52 ítems en una escala Likert de 5 niveles que va de nada (1) a siempre (5).

Para medir la actitud ambiental se trabajó con la propuesta de Sánchez, de la Garza y Rodríguez (2014) la escala de percepción y conducta ambiental, consta de 22 ítems en una escala Likert de 6 puntos 0 nada de acuerdo a 5 completamente de acuerdo. Posee tres factores percepción del conocimiento ambiental involucra el estar informado y el reconocimiento de problemas dentro del entorno; valores de la biofilia, inspirados en la suposición que los seres humanos sienten una afiliación hacia los entornos naturales como son lo biótico y abiótico, en este factor se evalúa el gusto por estar en contacto con aspectos naturales ya sea de flora y fauna, tanto salvaje como doméstica. Por último, el factor de percepción de conducta pro-ambiental, se refiere a las acciones que se realizan en favor del ambiente. La escala cuenta con adecuadas propiedades psicométricas ($\alpha = .88$) y fue validada en estudiantes universitarios.

Se solicitaron los permisos correspondientes en las instituciones para hacer las aplicaciones de las escalas, una vez obtenidos se invitó a los estudiantes a participar de manera voluntaria, informándoles en qué consistía el estudio y se les pidió el consentimiento informado de acuerdo a las normas del APA. Los instrumentos se aplicaron de manera presencial, en una sola sesión sin límite de tiempo.

Resultados y Conclusiones.

Los resultados indican que existen relaciones positivas entre ambas variables ($r = .42$), demostrando que los participantes tienen la capacidad para reflexionar sobre sus conocimientos, valores y acciones ambientales. Además se destaca que en los componentes metacognitivos de conocimiento de la cognición y la regulación de la cognición se detectaron correlaciones sólo con los que obtuvieron altos niveles metacognitivos. Dichos resultados sugieren que las personas con habilidades metacognitivas, pueden desarrollar actitudes ambientales que los pueden llevar a la acción.

Los resultados alientan al desarrollo de cursos de educación ambiental donde se incrementen las habilidades metacognitivas. Con ello trabajar en la reflexión sobre la huella ecológica que se está dejando en nuestro planeta y regular el comportamiento de consumismo que es uno de los principales problemas ambientales. Asimismo, se sugiere que se indague en poblaciones más amplias como sería edades escolares y en personas adultas, si estos resultados se repiten.

Referencias

- Bohner, G., & Dickel, N. (2011). Attitudes and change. *Annu. Rev. Psychol*, 62,391- 417. doi: 10.1146/annurev.psych.121208.131609
- Breckler, S. J. (1984). Empirical validation of affect, behavior, and cognition as distinct components of attitude. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(6), 1191–1205. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.47.6.1191>
- Briñol, P., & DeMarree, K. G., (2012). Social metacognition thinking about thinking in social psychology. In P. Briñol & K. G. DeMarree (Eds.), *Social metacognition* (pp 1-18). New York: Psychology Press.
- Cantú, M. I. E. (2017). Análisis de la actitud ambiental, la metacognición y la autoeficacia en estudiantes universitarios (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Coelho, J. A. P de M., Gouveia, V. V., & Milfont, T. L. (2006). Valores humanos como explicadores de atitudes ambientais e intenção de comportamento pró-ambiental. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 11(1), 199- 207.
- da Costa, S. (2013). Self-Efficacy, Metacognitive Awareness, Working Memory, and Academic Performance in a Research Method Course. (Tesis de maestría). University of the Witwatersrand, Johannesburg.
- de Dominicis, S., Schultz, P. W., & Bonaiuto, M. (2017). Protecting the environment for self-interested reasons: Altruism is not the only pathway to sustainability. *Frontiers in Psychology*, 8(1065), 1-13. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01065
- Sánchez, M., de la Garza A., & Rodríguez, M. (2014). Análisis de la percepción y conducta ambiental mediante una red bayesiana. *Revista de Psicología*, 23(2), 56-70. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2014.36148>
- Schraw, G., & Moshman, D. (1995). Metacognitive Theories Metacognitive Theories. *Educational Psychology Review*, 7(4), 351–371. <http://doi.org/10.1007/BF02212307>
- Schraw, G., Olafson, L., Weibel, M., & Sewing, D. (2011). Metacognitive Knowledge and Field-based Science Learning in an Outdoor Environmental Education Program. In *Intergovernmental Panel on Climate Change (Ed.), Contemporary Trends and Issues in Science Education (Vol. 40, pp. 57–77)*. Cambridge: Cambridge University Press. http://doi.org/10.1007/978-94-007-2132-6_4
- Takács-Sánta, A. (2007). Barriers to Environmental Concern. *Human Ecology Review*; 14(1), 26-38.
- WWF (2016). Living Planet Report 2016. Risk and resilience in a new era. Recuperado de http://www.footprintnetwork.org/content/documents/2016_Living_Planet_Report_Lo.pdf

Ansiedad hacia las matemáticas: características en estudiantes mexicanos de bachillerato

Dr. José Gabriel Sánchez Ruíz*

Mtro. Román Serrano Clemente**

*Universidad Nacional Autónoma de México

**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Descriptores: Psicología educativa, Ansiedad matemática, Características, Escalas y factores, Rendimiento

En nuestro país, en las distintas reformas educativas, dentro del currículo, el estudio de las matemáticas sigue siendo un eje fundamental en los niveles básico, medio y medio superior (INEE, 2015, 2018); sin embargo, las dificultades que presentan los estudiantes son ampliamente conocidas. Estas dificultades se han atribuido principalmente al bajo desempeño cognitivo de los estudiantes y desde los años 60's las investigaciones se enfocaron en este hecho, dejando a las causas emocionales de lado. A partir de los años 70's, las investigaciones tomaron interés por los aspectos emocionales como causa del bajo rendimiento en matemáticas. En este sentido, Caballero, Guerrero, Blanco y Piedehierro (2009) comprobaron que el dominio afectivo influye en los procesos cognitivos implicados en la resolución de tareas matemáticas.

Dentro de los aspectos emocionales asociados con el aprovechamiento se encuentra el agrado, la utilidad y la ansiedad, siendo este último, motivo de diversas investigaciones en didáctica de la matemática (Monje, Pérez y Castro 2012). Uno de los primeros estudios demostró que el 68% de los estudiantes que asisten a su clase de matemáticas sufren de ansiedad (Betz, 1978). Algunos otros muestran que una de cada cinco personas, sufre síntomas psicológicos o fisiológicos más o menos graves relacionados con actitudes de ansiedad cuando se enfrenta a tareas matemáticas (Ureña, 2015). Castillo y Luque (2019) reportan que la ansiedad es un problema que afecta al ser humano a nivel mundial y describen las dimensiones en que repercute la ansiedad: social, laboral, escolar, salud, etc.

Existe un gran número de investigaciones que se han centrado en el estudio de la ansiedad matemática (AM) (Wigfield y Meece, 1988; Hembree, 1990; Nortes y Martínez, 1996; Sherman y Wither, 2003; Millar y Bichsel, 2004; Gresham, 2007; Ureña, 2015; Eccius y Lara, 2016). Se han planteado diversas definiciones de AM (e.g., Richardson y Suinn, 1972; Pérez – Tyteca, 2011; Ashcraft, 2002; Furner, 2004, Greshman, 2007; Bangis y Abao, 2018), apreciándose como un elemento común que refieren un temor o tensión general asociada al trabajo con números o con la solución de problemas de matemáticas.

En este trabajo se adopta la siguiente: la AM es aquel estado afectivo que causa ausencia de confort en tareas matemáticas realizadas tanto en la vida diaria como escolar y que provoca respuestas fisiológicas y emocionales (Pérez–Tyteca, 2011). La ansiedad que se experimenta hacia las matemáticas es un estado que se genera en la mente del estudiante sobre situaciones relacionadas con la actividad matemática, pero que aún no suceden y en respuesta a ello presenta diversos sistemas de respuesta: a) Cognitiva (lo que pensamos) b) Fisiológica (lo que sentimos a nivel corporal) c) Motor o conductual (lo que hacemos) Los factores que causan ansiedad son diversos: ansiedad numérica, ansiedad ante los exámenes, ansiedad ante el profesor, ansiedad hacia lo abstracto de las matemáticas, agrado, conformidad, disconformidad, preocupación, miedo, confianza y emoción (Planas, Rodríguez y Valdizán, 2012).

Se han diseñado y utilizado diversos instrumentos para evaluar la AM, entre otros: The Number Anxiety Scale (NAS), fue el primer instrumento que medía la AM, particularizando su medida a los números (Dregue y Aiken, 1957). La Phobos Inventory, versión adaptada de la escala de Ferguson (1986), mide la ansiedad numérica, la ansiedad hacia los exámenes de matemáticas y la ansiedad hacia lo abstracto. The Mathematics Anxiety Scale (MAS), mide tanto sentimientos como síntomas producidos en los estudiantes que sufren AM (Fennema y Sherman, 1976). La MAQ (mathematics Anxiety Questionnaire de Meece, 1981), detecta posibles factores cognitivos y afectivos de la AM, siguiendo la caracterización de la ansiedad ante los exámenes. La MASC (Mathematics anxiety Scale for Children de Chiu y Henry, 1990), contiene ítems relacionados con situaciones que pueden activar respuestas de AM en los estudiantes. La Online Anxiety Survey (Uusimaki, Yeh y Nason, 2003), es una escala que se aplica a un grupo antes y después de realizar una actividad matemática concreta. La Escala de AM (Muñoz y Mato, 2007), engloba cinco factores: ansiedad ante la evaluación en matemáticas, ante la eventualidad y la comprensión de problemas, frente a los

números y operaciones matemáticas y ante situaciones matemáticas de la vida real. Sin embargo, la MARS (Mathematics Anxiety Rating Scale, Richardson y Suinn, 1972) ha sido una de las más usadas en distintos estudios, siendo objeto de varias adaptaciones. La MARS mide la respuesta de ansiedad al trabajar con matemáticas en la vida cotidiana y en situaciones académicas. La versión original consta de 98 ítems con 5 opciones de respuesta cada una. Como señalan los autores “la Escala de Medición de Ansiedad hacia las Matemáticas (MARS) fue construida con el fin de poseer una medida de ansiedad asociada con el área particular de la manipulación de números y el uso de los conceptos matemáticos” (Richardson y Suinn, 1972, p. 551). Algunas de sus adaptaciones son:

- MARS – A (Mathematics Anxiety Rating Scale for Adolescents, Suinn y Edwards, 1982), que mide ansiedad matemática en adolescentes.
- MARS – E (Mathematics anxiety Rating Scale for Elementary School, Suinn, Taylor y Edwards, 1988), la cual mide el grado de ansiedad de estudiantes de enseñanza elemental.
- MARS – R (Mathematics Anxiety Rating Scale – revised, Plake y Parker, 1982)
- MARS – 30, (Suinn y Winston, 2003), adaptada de la original que consta de 30 ítems para que su administración sea de mayor facilidad.
- RMARS (Revised Math Anxiety Rating Scale, Baloglu, 2002), es una adaptación que consta de 25 ítems que mide el nivel de ansiedad de los alumnos en tres categorías: ansiedad ante los exámenes de matemáticas, ante tareas numéricas y ante un curso de matemáticas.

Hoy en día, el estudio sobre la AM sigue siendo un tema de plena actualidad (cf. Bangis y Abao, 2018; entre otros). Existen investigaciones que estudian la AM en alumnos de nivel básico y superior, sin embargo, son pocos los realizados con estudiantes de nivel medio superior; no obstante, que en este nivel educativo eligen y se perfilan hacia una carrera profesional, pero debido al rechazo, miedo y AM limitan sus posibilidades de elección, evitando estudios relacionados con las matemáticas.

El objetivo de este trabajo fue analizar los resultados que arrojó la aplicación de la MARS – a, su relación con el aprovechamiento académico en matemáticas, identificar qué factores mide y cuáles de ellos tienen mayor impacto en el rendimiento de los alumnos de Bachillerato en Puebla.

Método

Participantes

Estudiantes masculinos y femeninos del Bachillerato General de la ciudad de Puebla (México) (n=169), de ambos géneros, con edades de 15 a 19 años, que estudiaban diversos temas de matemáticas, como son: Geometría, trigonometría, Estadística y Razonamiento Matemático.

Instrumentos

Se utilizó The Mathematics Anxiety Rating Scale versión corta (MARS – a, Richardson y Suinn, 1972) con 30 ítems en escala tipo Likert 5-puntos.

Procedimiento

La aplicación de la MARS-a se efectuó, por uno de los autores de este trabajo, en grupos de 50 estudiantes, con una duración aproximada de 15 minutos, antes de iniciar cualquier actividad académica, A todos los participantes se les explicó el objetivo de la aplicación del instrumento, con el fin de sensibilizarlos y obtener respuestas más confiables.

Resultados

En primer lugar, se evaluó la confiabilidad (Alfa de Cronbach de .93) y la validez (varianza total explicada de 62.33%) de la MARS. Se encontró que los 30 ítems se organizan en una estructura

hexafactorial: ansiedad ante los exámenes, ansiedad por competencia matemática, ansiedad por competencia matemática en la vida diaria, ansiedad ante la proximidad de un examen de matemáticas, ansiedad por la responsabilidad de la contabilidad y ansiedad por la evaluación extrínseca de la competencia matemática. Acerca de la evaluación de la ansiedad a las matemáticas, los factores de la MARS donde los participantes tuvieron las puntuaciones más elevadas, con respecto a los demás factores, fueron ansiedad ante los exámenes de matemáticas (media= 1.54, ds= .70) y ansiedad ante la proximidad de un examen (media = 1.85, ds= .83). Esto se confirmó con un análisis de varianza ($F(5,1008) = 25.57$, con $p = .00$). Observándose en ambos factores que la respuesta más frecuente correspondía a experimentar bastante ansiedad (punto 2 de la escala de respuesta de la MARS), en las situaciones descritas en sus ítems de ambos factores. En cuanto a la relación entre rendimiento académico en matemáticas y AM, si bien los puntajes de todos los factores de la MARS se asocian negativamente con el rendimiento, con $p \leq .01$, las correlaciones más altas fueron con ansiedad a los exámenes de matemáticas ($r = -.33$, $p = .00$), es decir, existe una tendencia de que una mayor ansiedad a los exámenes se relaciona con un bajo rendimiento en matemáticas.

Conclusiones

Los resultados aportan evidencia acerca de que las respuestas emocionales juegan un papel esencial en el rendimiento escolar en matemáticas, en consecuencia, en el proceso de enseñanza y aprendizaje de las matemáticas. Resultados como los de este estudio consideramos son relevantes porque estimulan y son el fundamento del diseño de propuestas de intervención psicológica encaminadas a ayudar a los alumnos a controlar su respuesta de ansiedad en el contexto escolar con el fin de mejorar su rendimiento en la asignatura de matemáticas.

Referencias

Ashcraft, M. H. (2002). Math anxiety: Personal, educational, and cognitive consequences. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 181-185.

Ashcraft, M. H., & Moore, A. M. (2009). Mathematics anxiety and the affective drop in performance. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 27, 197-205.

Banguis, G. A. y Abao, Denis, T. A. (2018). Mathematics anxiety and students' academic achievement in a reciprocal learning environment. *International Journal of English and Education*, 7 (3), 112-124.

Caballero, A., Guerrero, E., Blanco, L., Piedehierro, A. (2009). Resolución de problemas de matemáticas y control emocional. En M.J. González, M.T. González & J. Murillo (Eds.), *Investigación en Educación Matemática XIII* (pp. 151-160). Santander: SEIEM.

Chiu, L., Henry, L. (1990). Development and validation of the Mathematics Anxiety Scale for Children. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 23. 121-127.

Eccius, C. y Lara, A. (2016). Hacia un perfil de ansiedad matemática en estudiantes de nivel superior. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. VII (18), 109 – 129.

Fennema, E. y Sherman, J. (1976). Fennema-Sherman mathematics attitude scales. Instruments designed to mean sure attitudes toward the learning of mathematics by males and females. *JSAS Catalog of Selected Documents of Psychology*, 6(31).

Ferguson, R.D. (1986). Abstraction anxiety: A factor of mathematics anxiety. *Journal for Research in Mathematics Education*, 17, 145-150.

Furner, J. M. y Berman, B. T. (2004). Confidence in their ability to do mathematics: The need to eradicate math anxiety so our future students can successfully compete in a high-tech globally competitive world. *Philosophy of Mathematics Education Journal*, 18(1), 1-33.

Greshman, G. (2007). A study of mathematics anxiety in pre-service teachers. *Early Childhood Education Journal*, 35(2), pp. 181-188.

McLeod, D.B. (1992) Research on Affect in Mathematics Education: A Reconceptualization. In: Grows, D.A., Ed., *Handbook of Research on Mathematics Teaching and Learning*. Macmillan Publishing Company, New York, 575-596.

Pérez-Tyteca, P., Castro, E., Segovia, I., Castro, E., Fernández, F. y Cano, F. (2009). El papel de la ansiedad matemática en el paso de la educación secundaria a la educación universitaria. *PNA*, 4(1), 23-35.

Pérez-Tyteca, P., Castro E., Rico L., Castro E. (2011). Ansiedad matemática, género y ramas de conocimiento en alumnos universitarios. *Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas*. 29(2), 237-250.

Plake, B. S., Parker, C. S. (1982). The development and validation of a revised version of the Mathematics Anxiety Rating Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 42, 551-557.
Richardson, F.C., y Suinn, R.M. (1972). The Mathematics Anxiety Rating Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 19, 551-554.

Suinn, R. M., Edwards, R. (1982). The measurement of mathematics anxiety: The Mathematics Anxiety Rating Scale for adolescents-MARS-A. *Journal of Clinical Psychology*, 38, 576-580.

Suinn, R. M., Winston, E. H. (2003). The Mathematics Anxiety Rating Scale, a brief version: Psychometric data. *Psychological Reports*, 92, 167-173.

Ureña, M., (2015). Ansiedad a las Matemáticas. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. España.

Vulnerabilidad y consecuencias psicológicas en niños hijos de mujeres en situación de reclusión

Lic. Verónica Sánchez Tenorio*

Lic. Laura Morales Acuña*

**Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Vulnerabilidad, Consecuencias psicológicas, Niños, Madres, Situación de reclusión

La situación de los Centros de Reinserción Social es un problema actual en México, que con el Sistema de Justicia Penal implementado en el año de 2008, espera reducir el hacinamiento con una mejor administración e impartición de justicia para dar soluciones prontas a los procesos. Sin embargo, en dichos procesos no se consideraron los daños colaterales, especialmente hacia los hijos de las internas que son menores de edad, los cuales se enfrentan a diversas condiciones de vulnerabilidad como: tener que cambiar de domicilio, carecer de atención, cuidado, bajo nivel de bienestar, rechazo social, ser víctimas de estigmatización, agresiones físicas y psicológicas, desventajas educativas y de salud, entre otras, (Azaola, 2002). Además, se consideran que estas condiciones afectan aspectos personales en el menor como la autoestima, problemas de inseguridad que se reflejan en problemas escolares y bajo rendimiento, así como problemas de conducta, necesidad de atención y afecto, problemas de interrelación, pueden presentar además estrés, ansiedad y depresión, como consecuencias de que los padres estén encarcelados (Inciarte, Sánchez y Ocano, 2010). el encarcelamiento del padre o de la madre lleva a aflicción, estigma y trauma psicológico, especialmente durante los años cruciales formativos del niño, ya que cada persona posee una historia única que dimensiona la ausencia de los padres.

Sin duda la situación de desventaja social a la que se enfrentan los hijos de mujeres en situación de reclusión merece ser atendida por los sectores gubernamentales y sociedad prestándole la atención necesaria, es realizar un diagnóstico de las condiciones de vulnerabilidad y consecuencias psicológicas que viven menores hijos de mujeres en situación de reclusión permitirá desarrollar estrategias de intervención psicosocial con estos grupos vulnerables, puesto que, como menciona Saavedra, et al (2011), es claro el déficit de políticas públicas o programas públicos encaminadas a la protección de los hijos de mujeres en situación de reclusión, a excepción de acciones aisladas de algunos sectores de la sociedad civil, es necesario sustentar acciones en pro de los hijos de mujeres en situación de reclusión y se protejan de las diferentes formas de abuso y violencia a las que están expuestos por su condición de vulnerabilidad.

Diversas investigaciones han comprobado que la convivencia entre madres e hijos hacen que la reinserción social se logre y las afectaciones a los menores se vean reducidas, promoviéndose así la formación de lazos afectivos fuertes, y la reinserción social se vea disminuida (Saavedra, et al, 2013) Con lo anterior debe entenderse que visibilizar la situación de estos menores, generarles mejores oportunidades de vida e incentivar la visita familiar en ambientes menos hostiles dentro de los centros de reinserción social mediante programas y estrategias que, puede favorecer a la seguridad pública en la disminución de violencia, delincuencia y despresurización de las cárceles.

Método

De ahí que el objetivo de la investigación fue analizar las condiciones, tipos de vulnerabilidad y consecuencias psicológicas en tres casos de menores cuyas madres se encuentran en situación de reclusión. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cualitativo a través de un estudio de caso, en el que se seleccionaron tres casos de menores de entre 6 y 12 años de edad, con madres en situación de reclusión (procesadas o sentenciadas). Se utilizaron como técnicas de investigación: la observación participante, la entrevista, historia de vida, y el dibujo como técnica proyectiva y el test de la familia. Se aplicaron entrevistas a los cuidadores (en este caso el padre, los abuelos o tíos) como informantes.

Para esta investigación se hizo uso del estudio de caso múltiple, el cual trata del estudio de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría (Carazo, 2011). Así cada sitio podría ser el asunto de un estudio de caso individual, y el estudio habría usado un diseño de caso múltiple en conjunto. El análisis se hizo desde la visión psicosocial de Erikson, para que a través del diagnóstico y los resultados, se generen procesos de prevención hacia estos menores y minimizar el riesgo a incurrir en conductas antisociales y ser futuros delincuentes, es decir debe coartarse la vulnerabilidad en la que viven y no que estén con el temor constante de ser agredidos o víctimas de alguna forma de violencia debido a su condiciones de desventaja, lo cual indudablemente tendría un impacto positivo en el desarrollo psicosocial del sujeto y en la promoción la paz pública en os grupos vulnerables con esta condición de vida y retroalimentación a los centros de reinserción social para el trabajo con las madres.

Referencias

Adato, G.V. (2010). Situación actual de las mujeres en reclusión. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3064/26.pdf>

Azaola, G. E (2002).I Víctimas no visibles del sistema penal: Las mujeres en reclusión y sus hijas e hijos. En Instituto Nacional para las Mujeres y Fondo de las naciones Unidas. Niños y Niñas Invisibles. Hijos e Hijas de mujeres reclusas. (p.38-39). Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100836.pdf

Azcacibar, M.L. (2008). Condiciones de vulnerabilidad social: Los detenidos y sus grupos de referencia. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, 40. Recuperado de <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.266/te.266.pdf>

Cuaderno mensual de información estadística penitenciaria nacional (2016). Secretaría de Gobernación, pg. 14. Recuperado de http://www.cns.gob.mx/portalWebApp/appmanager/portal/desk?_nfpb=true&_pageLabel=portals_portal_page_m2p1p2&content_id=810211&folderNode=810277&folderNode1=810281

Diagnostico Nacional de Supervisión Penitenciaria (2016). Comisión Nacional de Los Derechos Humanos de México. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2016.pdf

Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de México (2018). Reinserción social y Áreas de tratamiento. Recuperado de <http://dgprs.edomex.gob.mx/reinsercion-social>
El maltrato infantil en la historia. (2012). El trabajo nos hace libres. Recuperado de <http://eltrabajonoshacelibres.blogspot.mx/2012/10/el-maltrato-infantil-en-la-historia.html>

Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Ciudadana ENVIPE. (2017). Principales resultados Estado de México. p. 13. Recuperado de http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/regulares/envipe/2017/doc/envipe2017_mex.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2013. Superando el adulto centrismo. P.18. Recuperado de: <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2012/12/UNICEF-04-SuperandoelAdultocentrismo.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015) Convención Sobre los Derechos del Niño. Recuperado de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/doc564f3cef97f57-ConvencionDerechosNinos.pdf>

Fuentes, C. M.L. (2014) México social: niñez, vulnerabilidad permanente. Excélsior. Recuperado de <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2014/09/23/983106>

García, R. E. y González, C. M.L (2009). Grupos Vulnerables y Adultos Mayores. Análisis tridimensional: Grupos Vulnerables. México. Publicaciones Administrativas Contables jurídicas.

González de Zambrano, Silvia J.; Escobar Domínguez, María G.; Zambrano Herrera, Adriana M. (2017). Hablan los dibujos: relaciones familiares y convivencia en estudiantes adolescentes de segundo año de Educación Media General. Redalyc, vol. 21(núm. 68), pp.99-112. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35652744011.pdf>

Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos Sobre las Mujeres Internas en los Centros de Reclusión de la República Mexicana (2015). Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/2015_IE_MujeresInternas.pdf

Institución de Ararteko. (2011). Infancias Vulnerables. Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Recuperado de <http://www.ararteko.net>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales. 2016: resultados. México: INEGI. Recuperado de http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825091910.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres. (2018). Perspectiva de Género en Beneficio de Mujeres en Reclusión: Mesa de trabajo: Reformas en materia de justicia sobre delitos relacionados con drogas

cometidos por mujeres. Recuperado de <https://www.gob.mx/inmujeres/es/prensa/perspectiva-de-genero-en-beneficio-de-mujeres-en-reclusion?idiom=es-MX>

Lozano, G.I. Halty, B. A. Meneses, F. C. Perazo, A. C. Roldan, F. A. Rúa, V. A y Uros, O. A. (2014). Vulnerabilidad y Exclusión en la Infancia: Hacia un sistema de información temprana sobre la infancia en exclusión. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 16-17. Recuperado de http://solidaria.unicef.es/pdf/UNICEF_CdebatelIII_Vulnerabilidad_y_exclusion_en_la_infancia_2014.pdf

Ley de los Derechos De Las Niñas, Niños y Adolescentes Del Estado de México. (2015). Recuperada de <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig098.pdf>

Ley que Establece las Normas Mínimas sobre la Readaptación Social de Sentenciados. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/Inmrss/LNMRSS_abro.pdf

Ministerio Público de la Defensa. (2008). MUJERES PRESAS: La situación de las mujeres embarazadas o con hijos/as menores de edad limitaciones al encarcelamiento (1ª edición). Recuperado de https://www.unicef.org/argentina/spanish/Libro_Mujeres_Presas.pdf

Moreno, C. M.J. (2008). El concepto de vulnerabilidad social en el debate en torno a la desigualdad: problemas, alcances y perspectivas. Recuperado de <http://www.sitemason.com/files/h2QrBK/WORKING%20PAPERS%209.pdf>

Navarrete, L.E.L. (2009). Mujeres mexiquenses. Pasado y presente de las voluntades que transforman (1ª ed.). México: Secretaría de Desarrollo Social, Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2011). Reglas de Bangkok. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (OACDH). (2015). [en línea] Los derechos de los niños. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/AboutUs/Pages/WhoWeAre.aspx>

Ojeda, V; J (2012). Reinserción Social y Función de la Pena. Instituto de Investigaciones Jurídicas e Instituto de Formación de la Procuraduría General de Justicia del Distrito federal. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3169/7.pdf>

Paya, P.A.V y Betancourt, V.R. (2002). III Dentro o fuera: Un debate inconcluso. En Instituto Nacional para las Mujeres y Fondo de las Naciones Unidas. Niños y Niñas Invisibles. Hijos e Hijas de mujeres reclusas. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100836.pdf

Pedroza y Gutiérrez (s.f). Los niños y niñas como grupo vulnerable: Una perspectiva constitucional, 103-104. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/94/7.pdf>

Pérez, P; N, Mena, T; P y Lobos, S; N. (2009). Madres Privadas de Libertad. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R22847.pdf>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2013). Sinopsis: Seguridad Ciudadana: prevención de crisis y recuperación. Recuperado de [file:///C:/Users/Laura/Downloads/30012013_citizen_security_issue_brief%2520\(spanish\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Laura/Downloads/30012013_citizen_security_issue_brief%2520(spanish)%20(1).pdf)

Ríos, M. (2012) Modulo historia de la infancia. Recuperado de <http://>

//virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/05/Unidad_02.1709.pdf

Robertson, O. (2007). Mujeres en la cárcel e hijos de madres encarceladas. El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. 8 -41. Representación Cuáquera ante las Naciones Unidas (QUNO) en Ginebra. Recuperado de http://www.quno.org/sites/default/files/resources/ESPAN%CC%83OL_The%20impact%20of%20parental%20imprisonment%20on%20children.pdf

Saavedra, E. Lappado, p. Bango, M. y Mello, F. (2013). Una primera aproximación a la vida y derechos de niñas, niños y adolescentes con referentes adultos encarcelados en América Latina y el Caribe: Estudio de caso: Brasil, República Dominicana, Nicaragua y Uruguay. Recuperado de http://www.cwslac.org/es/docs/Invisibles_hasta_cuando.pdf

Santiago, A. S. (2007). Los niños en la historia: Los enfoques historiográficos de la infancia. Recuperado de http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/pperiod/takwa/Takwa1112/zoila_santiago.pdf [2015 22 de agosto].

Tomkin Jean. (2009). Huérfanos de la justicia: Buscando el interés superior del menor cuando se encierra a su progenitor(a): un análisis legal. Recuperado de http://www.quno.org/sites/default/files/resources/ESPAN%CC%83OL_Orphans%20of%20Justice.pdf

Uribe, A.E. y González, C.M. de L. (2008). La protección constitucional de los grupos vulnerables en México. Toluca, Estado de México, México: Universidad Autónoma del Estado de México.

Creencias y prácticas de docentes sobre la participación de los padres en la escuela

Mtro. Ricardo Sandoval Domínguez*
Mtra. Nadia Lourdes Chan Barocio*
*Instituto Tecnológico de Sonora

Descriptores: Docentes, Educación primaria, Participación de los padres, Prácticas de docentes, Escuela

Introducción

La participación de los padres comprende todas las actividades que éstos realizan en el propio hogar para apoyar el aprendizaje del currículo educativo, con las instituciones escolares y con la comunidad para fomentar el éxito académicos de los estudiantes (Sánchez y Valdés, 2014). Varios estudios realizados por Epstein (2001, 2002, 2004, 2007) muestran hallazgos consistentes del beneficio que los estudiantes obtienen en su desempeño, en su motivación y adaptación a la escuela cuando la familia, en particular los padres, participan con las actividades vida escolar de los hijos. Hoover – Dempsey y Sandler (1997) proponen un modelo que explica la participación de los padres en la educación de los hijos el cual plantea tres motivos principales de motivación para el involucramiento de los papás. El primero, son los sentimientos de los padres, incluyendo el rol parental y la autoeficacia para ayudar a los hijos. El segundo, son las percepciones parentales de las invitaciones recibidas hacia la implicación, ya sean por parte del colegio, de los profesores o de los propios hijos. El tercero, son las variables del contexto familiar que ejercen influencia en las percepciones de los padres así como en sus habilidades y conocimientos para implicarse y en el tiempo y la energía de los que disponen.

Dentro de las variables que se asocian con la participación de las familias en educación se mencionan las dificultades en la relación familia, profesores y escuela, la falta de conocimiento de los padres y la creencia de que las familias solo deben hacerse cargo de aspectos relacionados con la crianza y supervisión del aprendizaje en casa (Valdés y Urías, 2010) Los resultados obtenidos en una investigación realizada por Shajitha y Erchula (2014) se encontró que las invitaciones de los maestros y las invitaciones de los hijos a participar se relacionan con el involucramiento de los padres en la escuela, además las invitaciones de los maestros son el mejor predictor de la participación de los padres en las actividades académicas de los hijos en comparación con las invitaciones de los hijos y de la escuela.

Por otro lado existen estudios que han encontrado que cuando los maestros invitan activamente a los padres a participar esto aumenta su involucramiento en la educación de sus hijos y en la escuela. Cuando los padres de familia perciben que los profesores no están abiertos a la participación de los padres, se dificulta la relación entre ambos actores educativos (Epstein, 2001; Eccles y Harold 1993; Hornby y Lafaele, 2011).

Los progenitores se involucran más de manera positiva si ellos encuentra una relación de confianza con el centro educativo, esto se ve fortalecido cuando los maestros valoran como positiva la relación con los papás y consideran como valiosa esta participación y que deben fomentar esto, también aumenta si ellos se preocupan por conocer las condiciones de las familias para adecuar las actividades que soliciten (Chait et.at., 2010).

Es importante que las nuevas políticas dan un impulso hacia la participación como el Plan Nacional de Desarrollo (DOF, 2013) y la ley general de educación (SEP, 2013), pero aun así se observa una resistencia y rechazo de algunos actores educativos hacia los responsables familiares si van más allá de la tradicional ayuda para las tareas en casa y para los eventos sociales, muchos profesores no están dando la bienvenida a los padres, ya que no están cómodos con su participación debido al hecho de que los tienen miedo de sus opiniones. Al respecto De Torres (2010) señala que son los profesores con poca experiencia en el trabajo con los padres, los que realmente ponen más resistentes por sentirse más vulnerables e incómodos.

En un estudio desarrollado en México que tenía como objetivo comprender las creencias de docentes que constituyen barreras para la participación de los padres en la educación de sus hijos en las escuelas primarias públicas, se encontró que los maestros atribuyen el bajo involucramiento de los papás al poco interés y baja percepción de responsabilidad. También los profesores no consideran necesarias realizar estrategias específicas para motivar a los padres a participar, y sólo buscan informar y confrontar. Se concluye que las creencias de estos profesores son una barrera para que los papás participen en la escuela (Valdés y Sánchez, 2016).

Así mismo se han encontrado diferencias en la participación de los padres, las creencias de los padres, y la relación hogar-escuela en todos los grupos socioeconómicos, étnicos y raciales. La existencia de diferentes creencias entre los padres y los maestros puede dar lugar a errores de percepción y el desarrollo de relaciones negativas entre el hogar y la escuela (Sheldon, 2011).

Objetivo

Conocer las creencias y prácticas de los docentes acerca de la participación de los progenitores en la educación de los hijos

Método

Este tipo de estudio fue no experimental, descriptivo y de tipo cuantitativo.

Participantes

Participación 139 docentes de educación primaria que impartían clases del primero al sexto grado, el 53% eran del sexo masculino y el 47% femenino, el 45% tenía entre 1 y 5 años en la escuela, en

años de experiencia en docencia el 24% se encontraba en 6 y 11 años y el 71% contaban con estudios de licenciatura y el resto con maestría o doctorado.

Instrumento

Se eligió utilizar como instrumento de recogida de información una escala Likert elaborada por Epstein, Salinas y Horsey (1994), este cuestionario cuenta con un alpha de cronbach de .89 y consiste en medir actitudes y el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que se responda, se obtuvo la información de parte de los maestros acerca de la importancia que le dan los padres a la educación de sus hijos, lo mucho que influye la atención de los padres hacia los hijos en todo lo relacionado acerca de su rendimiento académico y aspectos escolares. El instrumento cuenta con 25 reactivos y sus respuestas son “Nunca o rara vez” “Rara vez” “indeciso” “Frecuentemente” “Siempre”, algunos ejemplos del instrumento son “¿La participación de los padres es importante para tener una buena escuela?” “Esta escuela visualiza a los padres como importantes compañeros?” y “Pedir a los papás de los estudiantes que ayuden a sus hijos con la tarea”.

Procedimiento

Primero se hizo una revisión de la bibliografía sobre la variable de estudio donde se revisaron diferentes investigaciones para conocer los hallazgos reportados en esos estudios. Después el siguiente paso consistió en asistir a distintas escuelas primarias para aplicar encuestas a los maestros, y obtener información sobre la relación que tienen los padres con sus hijos. Se pidió la autorización al director de la primaria para pasar a las aulas a aplicar las encuestas donde se obtuvo el consentimiento informado por cada participante, se entregó el cuestionario a cada participante para que respondieran con calma y una vez que terminaron se procedió a la recolección de los mismos. Una vez obtenidos los instrumentos aplicados se continuó con la captura de todos los datos en el paquete estadístico SPSS versión 23, para realizar los análisis y cumplir con los objetivos propuestos.

Resultados

El instrumento cuenta con un índice de alpha de cronbach de .85, La mayoría de los docentes posee creencias positivas sobre los beneficios de la participación de los padres en la escuela de sus hijos y consideran que las familias tienen fortalezas que pueden aprovecharse para el éxito de los estudiantes, además de que la escuela si visualiza como importante el involucramiento de los progenitores y mencionaron que los papás pueden ayudar a los maestros a ser más eficientes con los alumnos.

Asimismo los docentes obtuvieron altos puntajes en que realizan prácticas para involucrar a los padres como informar a los padres sobre las habilidades que sus hijos deben aprender en cada asignatura que se les enseñó, asignar tareas que requieran que los padres interactúen con los hijos, ponerse en contacto con los padres cuando los hijos hacen algo bien o mejoran e involucrar a los padres en actividades de voluntariado dentro del aula.

En relación a creencia de los docentes sobre si los padres de familia de esta escuela quieren participar más de lo que lo hacen el 23% mencionó que está totalmente de acuerdo con esa cuestión, el 29% de acuerdo, el 19% se encuentra indeciso, el 18% en desacuerdo y el 10% totalmente en desacuerdo. El 76% considera estar totalmente de acuerdo con que la participación de los padres es importante para el éxito de estudiante, el 19% está de acuerdo, el 2% indeciso y la minoría mencionó estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

Para finalizar sobre las creencias de los docentes el 90% de ellos piensa que está totalmente de acuerdo en que la escuela visualiza a los padres como importantes compañeros, el 6% se encontró indeciso con esta afirmación y el 4% mencionó estar en desacuerdo. En cuanto a las prácticas de los maestros para involucrar a los padres de familia una de las que más variabilidad tuvo fue que los profesores dan ideas a los padres de familia sobre los programas específicos de TV para que

discutan con sus hijos donde el 15% mencionó que siempre lo hace, el 31% frecuentemente, el 15% indeciso, el 23% rara vez y el 16% nunca o casi nunca, esta práctica fue identificada como la que es menos común que los docentes realizan para obtener más participación de los padres en la escuela.

También se encontró que los docentes invitan a los padres de familia al salón de clase donde el 30% mencionó que siempre, el 38% frecuentemente, el 12% indeciso, el 9% rara vez y el 12% nunca o casi nunca lo hace. Otra de las prácticas que docentes piden a los padres de familia fuera del salón de clase es que lleven al estudiante a la biblioteca o eventos comunitarios donde se encontró que el 32% lo hace frecuentemente, el 24% siempre, el 12% indeciso, el 22% rara vez y el 11% nunca o casi nunca.

Y por último sobre las prácticas de los docentes para involucrar a los padres de familia se obtuvo que el 41% invita a los padres de familia a tomar decisiones en el colegio, el 12% se mostró indeciso con esta cuestión y el 10% mencionó que rara vez lo hace. Se encontró una correlación entre las creencias de los docentes sobre la participación familiar y las practicas que hacen para involucrar a las familias de .349**

Discusión

En esta investigación se encontró que lo docentes poseen creencias positivas sobre el involucramiento de los padres en la escuela de sus hijos y también se obtuvo que ellos si realizan algunas actividades para que cada vez más papás se acerquen a trabajar con ellos en los colegios, estos hallazgos son diferentes a los encontrados por Valdés y Sánchez (2016) quienes en su investigación obtuvieron que los maestros atribuyen el bajo involucramiento de los papás al poco interés y baja percepción de responsabilidad. También los profesores no consideran necesarias realizar estrategias específicas para motivar a los padres a participar, y sólo buscan informar y confrontar. Se concluye que las creencias de estos profesores son una barrera para que los papás participen en la escuela. Y también al de Sheldon (2011) la existencia de diferentes creencias entre los padres y los maestros puede dar lugar a errores de percepción y el desarrollo de relaciones negativas entre el hogar y la escuela.

Se puede afirmar después de este estudio que con el tiempo han cambiado las creencias de los profesores sobre la participación de los padres porque en los últimos años más docentes han solicitado que las familias deben de invocarse mas en la escuela y también lo mismo estudios mencionan que es importante para que los estudiantes obtengan un mejor rendimiento académico o para que tengan un mejor adaptación a su centro educativo (Epstein, 2001, 2002, 2004, 2007). Por último se recomienda que se realicen talleres y conferencias tanto con los profesores como los padres de familia para que puedan trabajar en conjunto y juntos tomen las mejores decisiones en el aprovechamiento y aprendizaje de los estudiantes.

Evaluación de madurez vocacional en alumnos de bachilleres de una zona rural

Lic. Daniela María Soto Saucedo Saucedo*

Dra. Guadalupe de la Paz Ross**

Mtro. Ricardo Ernesto Pérez Ibarra*

Mtra. Mercedes Idania López Valenzuela*

Dra. María Teresa Fernández Nistal*

**Instituto Tecnológico de Sonora*

***Arguelles*

Descriptores: Evaluación, Madurez, Vocacional, Estudiantes, Rural

Introducción.

Los jóvenes de entre 15 y 18 años, pertenecientes al nivel medio superior, se encuentran en el proceso de cambios relacionados a la etapa de adolescencia, en ese momento, los estudiantes

deben iniciar a tener una visión sobre su futuro y a crear conciencia y desarrollar una mayor afinidad sobre qué carrera estudiar o saber en qué laborar para una mejor planificación sobre sus vidas.

Para poder llevar a cabo orientación profesional exitosa, es necesaria la integración de distintos elementos relacionados con dicho proceso, en los cuales destaca la madurez del joven relacionado con la vocación. El adolescente es vulnerable y suele sentirse presionado por él mismo, así como también por los diferentes factores que lo rodean. Mientras más nos acerquemos a las necesidades de los jóvenes, adquirimos una mayor conciencia de que la educación debe de ser un proceso integral junto a la orientación, es por ello, que una orientación académica, profesional y personal conlleva a un desarrollo cognitivo divergente, moral y emocional o socioemocional de los adolescentes (Rosa, 2015).

En México, 650 mil jóvenes dejan sus estudios cada año, es decir, todos los días 1,800 abandonan el bachillerato, la mayoría de ellos en el primer año por múltiples factores, entre los cuales se encuentran el bajo interés en que ellos despiertan los contenidos curriculares. La Orientación Educativa de la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos señala que apenas el 4% de los estudiantes mexicanos se gradúan en los programas de educación media superior, cifra que contrasta con el 48% promedio de la organización (Toribio, 2015).

En la actualidad, uno de los principales problemas de los jóvenes suele ser el no poseer la madurez vocacional suficiente para tomar una correcta elección vocacional, lo cual puede ocasionar que el alumno se vea frustrado, que sienta que la carrera que eligió no es lo que esperaba y abandone sus estudios, o en caso de terminar la carrera, es probable que no esté conforme con el trabajo que realiza. García, Olivares y Racionero (2017) mencionan que durante la adolescencia el desarrollo de la madurez vocacional es importante pues el joven tiene que tomar decisiones en las cuales se verán afectadas su vida profesional y personal.

Ante los constantes problemas que presentan los adolescentes en las ciudades, en ocasiones olvidamos que son más las limitaciones y las barreras que se encuentran en los jóvenes de poblaciones rurales en esta etapa escolar, los cuales son: el alto índice de reprobación, bajo nivel de aprovechamiento, deserción escolar, paternidad precoz, abusos, desempleo, violencia, drogas, etc. (González y López, s/f). Son innumerables los factores que limitan al estudiante para continuar y alcanzar el siguiente nivel académico. Hoy en día, uno de los más importantes y delicados, es la escasa posibilidad de la educación y las barreras a las que se enfrentan, principalmente, a ingresar a la educación superior. Sin hacer un lado, que de los pocos que logran entrar, es aún más pequeña la cifra de los que llegan a concluir ese nivel académico.

Czarny (2010) manifiesta que en México se han marcado diferentes limitaciones que se encuentran en la Educación Superior, sobre las oportunidades profesionales que se ofrecen a la población de zonas indígenas, algunas de ellas relacionadas con la calidad educativa, competencias y capacidades para toma de decisiones. Según la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES, citado en Czarny, 2010), el acceso a la Educación Superior a nivel nacional se estima en alrededor de 23% (entre 18 y 22 años de edad); 39% de los indígenas entre 5 y 24 años no va a la escuela y solo 7% estudia al menos un año después de la escuela primaria, por lo tanto, los porcentajes siguen reduciéndose conforme van aumentando los niveles educativos.

Estudios llevados a cabo en México, han detectado las barreras de entrada a la Educación Superior y las oportunidades profesionales para la población indígena, señalando entre ellas: brechas geográficas, barreras culturales, barreras económicas, calidad educativa y oportunidades limitadas, y factores discriminatorios (Czarny, 2010).

Cabe resaltar, la poca participación y orientación que tienen los alumnos de los bachilleratos de las zonas rurales por la falta de personal docente u orientadores educativos que puedan profundizar y brindar las competencias pertinentes para lograr cubrir cada uno de los aspectos considerados en la madurez vocacional.

Es importante también señalar, que no solo se trata del impacto en cuestión económica o educativa el hecho de atender a todas las necesidades que presentan los jóvenes indígenas, sino que también, al graduarse o no contar con la posibilidad de seguir una carrera, van sumándose al grupo de personas desempleadas, o lleva a muchos a elegir un trabajo informal. Otros, al no encontrar un empleo, empiezan a formar parte de grupos que comienzan a infringir la ley y/o inician a consumir sustancias como drogas y alcohol que los llevan a que cambien su actitud frente a la vida y su relación familiar, esta actitud puede incluso crear conductas que los llevan al peligro del intento de suicidio (Organización Zona Central Indígena de Mitú, 2008).

La nueva pedagogía para el siglo XXI debe considerar como trabajo central y de suma importancia el proceso de orientar para potencializar las aptitudes, destrezas y capacidades propias de cada individuo acompañando a los jóvenes en su evolución para alcanzar la madurez (Confederación Nacional de Escuelas Particulares, 2015).

Es por lo que esta investigación tiene como objetivo detectar el nivel de madurez vocacional de estudiantes de una institución de educación media superior ubicado en una zona rural mediante el Inventario de Madurez Vocacional (I.M.V) adaptado para población mexicana.

Método

En esta investigación se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de alcance descriptivo y transversal. La población participante fue de 100 alumnos, 48 de primer semestre, 33 de tercer semestre y 20 de quinto semestre de un bachillerato ubicado en una zona rural del municipio de Guaymas, Sonora. Las edades oscilan entre los 14 y los 18 años, con una media de edad de 15.89. La población femenina corresponde al 39% y 61% son del sexo masculino. Se utilizó el Inventario de Madurez Vocacional (I.M.V) de J. A. Busot realizado en 1995 y adaptado por Guzmán y Camacho en 2018 para población mexicana. Se requirieron datos sociodemográficos como edad, sexo y semestre, consta de 60 ítems dicotómicos.

Resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos, el nivel de madurez vocacional en la población en general según el I.M.V, indican que 19 estudiantes se encuentran ubicados en el nivel medio bajo en relación a madurez vocacional, asimismo, 58 alumnos presentan un nivel promedio y en el rango medio alto, 23 alumnos reflejaron ese resultado. Dentro de los niveles bajo y alto no se ubicaron los alumnos.

Referente al nivel de madurez vocacional según el sexo, se encontró que 5 (12.8%) hombres y 14 (23.0%) mujeres, presentan un nivel medio bajo. En nivel promedio se ubicaron 26 (66.7%) hombres y 32 (52.5%) mujeres y 8 (20.5%) hombres y 15 (24.6%) mujeres reflejaron un nivel medio alto. Ningún estudiante se ubicó dentro del rango alto y bajo.

Conclusiones.

Los hallazgos de Durán, Vargas y Sánchez (2008), el cual también se encuentra sustentados por la teoría de Súper para describir la Madurez Vocacional, coincide con la tendencia hacia un nivel medio de Madurez Vocacional. Por otro lado, López (2017) indica en un estudio donde midió la madurez vocacional entre estudiantes de zonas rurales y zonas urbanas, destaca que los jóvenes de zonas rurales presentan un nivel superior en madurez vocacional en comparación con los de las zonas urbanas. Sin embargo, en el 2003, en una investigación realizada por Urdaneta, solo una quinta parte del grupo evaluado presenta un nivel medio.

Por otra parte, en la investigación realizada, en función del sexo se encontró que las mujeres mayormente poseen un nivel de madurez vocacional promedio en comparación que los hombres. Al igual que los resultados de López (2017) en los que encuentra que las mujeres de cuarto de ESO y primero de bachillerato tienen un nivel más elevado de madurez vocacional en comparación con el

sexo opuesto. Coincidiendo con los resultados de Anaya (2004), no se observaron diferencias significativas entre alumnos y alumnas. Sin embargo, en otro estudio realizado por Rosa en el año 2015, la población de sexo masculino refleja un nivel de madurez vocacional mayor al del sexo femenino.

Las puntuaciones obtenidas por los alumnos del centro educativo no muestran un patrón de aumento en relación a su madurez vocacional de acuerdo a su grado académico, como la investigación de Santana, Feliciano y Santana (2013) es decir, no presentan una diferencia significativa al realizar la comparación por grado académico. Aun cuando los resultados no han sido reveladores en la comunidad rural evaluada, pudieran existir distintos aspectos culturales que han hecho que se vean reflejados esos resultados, como la falta de interés o el desvalorar la importancia hacia dichos procesos.

De acuerdo a los resultados obtenidos referente al nivel de madurez vocacional según el sexo, la mayoría presenta un nivel dentro del promedio, sin embargo, las mujeres exhiben un número mayor en cuanto a nivel de madurez por debajo del promedio comparado a los del sexo masculino.

Los resultados reflejados en la presente investigación ponen de manifiesto la necesidad de que los centros educativos, principalmente bachilleratos y universidades, asuman un papel proactivo en la unificación estudiantil, buscando estrategias a través de programas o jornadas que sirvan para integrar a los jóvenes a la comunidad universitaria.

Esta información permitirá reconocer la orientación vocacional como una necesidad esencial para los jóvenes, con un fuerte contenido educativo, donde los estudiantes decidan su proyecto de vida formativo y profesional, a través de una secuencia de opciones planteadas ante la necesidad de dar respuestas a cuestiones fundamentales de su vida.

Referencias.

Anaya, D. (2004). Relación de la madurez vocacional con el rendimiento académico, la edad y el sexo. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 15 (1), 105-115.

Confederación Nacional de Escuelas Particulares (2015). ¿Qué es la Orientación Vocacional? *Revista de la Confederación Nacional de Escuelas Particulares*. No. 5. Recuperado de: <http://cnep.org.mx/docs/revista/CNEP%20may-jul%202015%20baja.pdf>

Czarny, G. (2010) Jóvenes indígenas en la Universidad Pedagógica Nacional, México: Relatos de experiencias en Educación Superior. *Revista ISEES*, 7, 39-59.

Durán, M., Vargas, A. y Sánchez, M. (2008). Madurez Vocacional en población flotante. *Revista Encuentro Educativo*, 15 (3), pp. 441- 459.

García, S., Olivares, M. y Racionero, F. (2017). Desarrollo de la madurez vocacional en adolescentes: difícil reto para la orientación académica y profesional. *Revista de pedagogía*, 38 (102), 195-216.

González, L. y López, V. (s/f). Taller sobre plan de vida para adolescentes de nivel medio superior. Universidad Pedagógica Nacional.

Gonçalves, J., Ferreira, J., Dalbosco, D. y Castellá, J. (2013). Expectativas de los adolescentes en diferentes contextos con respecto al futuro. *Acta Colombiana de Psicología*, 16 (1), 91- 100. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a09.pdf>

Guzmán, M. y Camacho, A. (2018). Estudio descriptivo de madurez vocacional en estudiantes de bachillerato y padres de familia (Tesis de Licenciatura). Instituto Tecnológico de Sonora. México.

López, M. (2017). Madurez vocacional, motivación en el aprendizaje y estilos educativos paternos en alumnos de 4to grado ESO y 1er grado de bachillerato (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, España.

Organización Zona Central Indígena de Mítu (2008). Plan integral de vida indígena. Corporación para el Desarrollo Sostenible del Norte y Oriente Amazónico CDA.

Rosa, J. (2015). Madurez vocacional e inteligencia emocional. Influencia y eficacia de la aplicación del programa: Plan de Acción Tutorial Vocacional, PAT- VOCACIONAL (PAT-V) (Tesis Doctoral). Universidad de Extramadura. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=45710>

Santana, L., Feliciano, L. y Santana, J. (2013). Madurez y autoeficacia vocacional en 3ro y 4to de ESO, bachillerato y ciclos formativos. Revista Española de Orientación y Psicopedagogía (REOP), 24 (3), 8-26.

Toribio, L. (2015, agosto 14). 40% se equivoca en la elección de carrera. Excélsior. Recuperado de <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2015/08/14/1040196>

Terapia cognitivo conductual aplicada a un caso de duelo

Lic. Yuvisela Analy Saucedo Malacara*

Lic. Diana González Reyes*

Mtra. Karla Patricia Valdés García*

*Universidad Autónoma de Coahuila

Descriptores: Duelo, Depresión, Mujer, Terapia, Cognitivo conductual

Ante la pérdida de un ser querido o de algo significativo para las personas, se genera un proceso personal denominado duelo, que es natural, saludable y necesario. El duelo, según autores que lo han estudiado, conlleva reacciones emocionales como la ira, tristeza, el sufrimiento, etc; debido al quiebre de un vínculo importante entre la persona que lo vive y aquel o aquello que ha perdido. Entendido desde esta postura se podría considerar que es una reacción adaptativa ante el cambio que produce esta pérdida (Egozcue R, 2005). Al ser personal, este proceso está influenciado por factores psicológicos, físicos y sociales propios de quien lo vive, sin embargo, es común seguir el modelo de Elizabeth Kubler –Ross (1926-2004) para explicar su evolución a través de cinco fases o etapas: la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación; la hipótesis es que, al pasar por cada una de estas etapas, el duelo se resuelve y la persona puede concluir el proceso (Cuadrado I Salido, 2010; Gil- Julia, Bellver, & Ballester, 2008; Meza et al., 2008). Sin embargo, no todas las personas que pasan por una pérdida pueden resolver sus duelos, cuando esto sucede se convierten en dolientes crónicos, en el caso de la pérdida por muerte, y aparece el autocastigo y la culpa, aplazando la resolución del duelo por meses e incluso años (Egozcue R, 2005). Este aplazamiento en la resolución del duelo, es considerado por algunos autores como duelo complicado y según Romero (2013) desde una orientación cognitivo conductual se reconocen tres aspectos que contribuyen a la aparición y mantenimiento de esta complicación: Primero, las personas con duelo complicado realizan una mala elaboración e integración de la pérdida en la base de datos de conocimientos autobiográficos. Segundo, presentan creencias globales y negativas, además de una inadecuada interpretación de las reacciones y manifestaciones que se producen; y tercero, se desarrollan estrategias de afrontamiento ansioso – depresivas a la hora de abordar lo sucedido (p. 385).

La terapia cognitivo conductual propone enseñar a los pacientes a desechar los sentimientos y pensamientos alrededor de la pérdida a través de un razonamiento empírico y lógico; para disminuir la ansiedad o preocupación y reestructurar las creencias irracionales que exacerban el dolor emocional y la culpa. (Ellis & Abrahms, 2005).

Bajo este panorama se presenta el estudio de caso clínico de una paciente mujer de 20 años de edad y estudiante del 3er semestre de una licenciatura del área de ciencias de la salud; quien acude a consulta reportando como motivo de consulta el aprender a manejar sus emociones y conocerse mejor, pues desde hace aproximadamente un año, está muy sensible y llora constantemente; refiere que recientemente terminó una relación de noviazgo y falleció su abuelo. La paciente es la hija mayor de sus padres, los cuales están divorciados, esto sucedió cuando ella tenía 5 años, tiene un hermano de 16 años; con una relación cercana a su madre, a pesar de haber pasado por diversas discusiones y conflictos en la adolescencia que la llevaron a mudarse para vivir con su abuela por un periodo de tiempo. Con su padre mantiene una relación distante, él vive en otro país y hablan poco. Con sus abuelos mantenía una relación muy cercana, en el momento de la consulta presentaba un duelo por el fallecimiento de su abuelo. El problema de la paciente comenzó cuando en 2017 tuvo un aborto, no sabía que estaba embarazada y realizando una actividad de esfuerzo físico con su pareja. Después de esto, la paciente no habló del tema con su pareja, familiares y/o amigos, reporta que no presentó conductas como llanto, ni solicitó ningún tipo de apoyo emocional. Hasta que en el 2018 en una clase tocaron el tema del aborto, y se desencadenaron los síntomas que presenta la paciente; en esa primera ocasión, llegó a su casa y lloró incesantemente, no salió de su recámara sin embargo no tocó el tema con nadie más y siguió guardándose para sí esos sentimientos. Al poco tiempo, su madre le comparte su decisión de divorciarse de su pareja, padrastro de la paciente, y que debido a ello se mudarán de casa, lo que desata en ella enojo, a pesar de no tener una relación cercana con el padrastro, pues refirió que la relación con él era mala debido a que en una ocasión vio que él la espiaba mientras se bañaba, cuando le comentó este suceso su madre esta no le creyó y por este motivo vivió un año con su abuela, dejó de ver a sus hermanastros y experimentó sentimientos de tristeza. Poco después del divorcio su madre inicia una nueva relación, y a partir de esta situación tiene conflictos familiares, pues ella estaba molesta con esto y no lo aceptaba. Termina la relación con su novio, ya que refiere que él la violentaba física y psicológicamente. Posteriormente la paciente cambia de municipio para ir a estudiar a la ciudad de Saltillo, Coahuila. En este periodo inicia una nueva relación la cual termina después a los pocos meses ya que su pareja le dice que ya no la quiere y la deja el mismo día que recibe una llamada de Monclova avisándole del fallecimiento de su abuelo. Desde ese momento hasta el inicio del tratamiento la paciente nota que los síntomas van en aumento. Estos eventos la llevan a creer que no disfruta ni valora el tiempo y los momentos con familiares, amigos, etc., sintiendo tristeza, culpa, enojo y miedo, traducidos en conductas como llanto incontrolable, dejar de comer, gritar, no dormir o dormir de más; y en ocasiones más graves, dificultades para respirar, temblor de manos y de la voz. El estrés se explica cuando deja de hacer las cosas, a pesar de tenerlas organizadas, reforzando la creencia de no valorar el tiempo, y apareciendo el estrés y sus manifestaciones. Esto ha provocado que la paciente se aisle y presente un deterioro en su rendimiento cotidiano. En caso de que ella no hubiera solicitado apoyo psicoterapéutico especializado y el curso sintomatológico hubiese continuado era muy probable que la paciente desarrollara depresión, estrés crónico y posibles dificultades en sus habilidades sociales.

Para la evaluación de la paciente se utilizó el Inventario de Síntomas (SCL-90-R), donde se aprecia sintomatología elevada para depresión dato que no se corrobora del todo en la aplicación del Inventario de Depresión de Beck (BDI) en donde puntúa para depresión leve. Además, se detectan rumiaciones relacionadas a la culpabilidad, pérdida del tiempo, etc.; así mismo se presentan indicadores de sentimientos de inferioridad o inadecuación, con un alto componente cognitivo. Así mismo se aplicó la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos de Personalidad (SCID-II) en donde se observó la presencia de rasgos significativos de trastorno depresivo de la personalidad, lo que explica el desánimo, la tristeza, el llanto, angustia, miedo, culpa, etc.

Para evaluar ansiedad se utilizó el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), que muestra ansiedad severa de tipo fisiológica lo que implica aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, dificultad para respirar, etc., seguida de rumiaciones y de actividad motora, es decir, es propensa a pensar en aquellas situaciones que le provocan ansiedad y se observan movimientos involuntarios en extremidades. En cuanto a las situaciones que le provocan ansiedad, están las situaciones cotidianas que explicarían el estrés al que se somete por las responsabilidades de su profesión, y

finalmente las relacionadas con sentirse evaluada y el conocimiento de sus propias emociones. Finalmente, en la evaluación se aplicó el test de creencias de Ellis, mostrando una tendencia a evitar actividades que le representen responsabilidad o problemas, además da gran importancia a los eventos del pasado, llevándola a creer que este será determinante en su vida; lo que hace que perciba constantemente su entorno como amenazante. Además, busca la perfección implicación en el estrés, el control de las cosas, la necesidad de apego hacia algo o alguien que la contenga, necesita contar con la aprobación de otros y tiende a emitir juicios sobre otras personas. La evidencia de sintomatología depresiva, es consistente con un episodio de depresión según el DSM-V, sin embargo, no cumple con todos los criterios diagnósticos para determinar un trastorno del estado de ánimo. Se concluye que, ante las pérdidas experimentadas, la paciente tiene una serie de duelos no resueltos que han desencadenado los síntomas; y posiblemente estos son reforzados gracias a la tendencia de la paciente a rumiar constantemente sobre los hechos que le han ocurrido; por lo tanto, presenta sintomatología de depresión asociado a duelos no resueltos. El objetivo terapéutico se basó en la resolución del duelo por aborto, así como la activación conductual. La disposición y motivación para el cambio que muestra la paciente son recursos importantes que coadyuvaron al éxito de su tratamiento que consistió en 12 sesiones; se consideró una intervención cognitiva conductual en tres fases: psicoeducación, reestructuración cognitiva y activación conductual; se utilizaron técnicas como la autobiografía, registro de pensamiento, solución de problemas, práctica cognitiva, ataque a la vergüenza, role playing y exposición. Los resultados del post test que muestran una reducción de los síntomas de depresión y obsesivo compulsivos, además de la disminución en la sintomatología de ansiedad cognitiva, fisiológica y motora; así como las causas de la ansiedad por evaluación, fóbica y cotidiana. Durante el tratamiento se trabajó en reestructurar las creencias es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente y el pasado tiene gran influencia en la determinación del presente observando disminución en los criterios de clasificación de la prueba aplicada. La paciente realizó cambios conductuales importantes, como enfrentar la situación del aborto hablando con su expareja permitiéndole elaborar en cierta medida ese episodio en su vida; pidiendo respeto a su madre y abuela del uso de su tiempo y poder expresar la negativa a resolver problemas que no le corresponden; aprendió a dejar de culparse cuando las cosas salían mal, retomó actividades deportivas que practicaba. A través de ejercicios de desactivación fisiológica aprendió a controlar el llanto, hasta que dejó de llorar repentinamente ante situaciones de estrés o dolor, y enfocarse en la búsqueda de soluciones, además de mostrarse más independiente. La intervención cognitivo conductual aplicada a este caso, logró la resolución del duelo principal de la paciente, pero además permitió reestructurar otras creencias dando como resultado un cambio positivo y significativo en ella.

Cuadrado I Salido, D. (2010). Las cinco etapas del cambio. *Capital Humano*, (241), 54.

Egozcue R, M. M. (2005). *Primeros auxilios psicológicos*. México: Paidós.

Ellis, A., & Abrahms, E. (2005). *Terapia racional emotiva (Segunda)*. México: Pax México.

Gil- Julia, B., Bellver, A., & Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*2, 5(1), 103–116.

Meza, E., García, S., Torres, A., Castillo, L., Sauri, S., & Martínez, B. (2008). El proceso del duelo.

Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28–31. <https://doi.org/16657330>

Romero, V. (2013). Tratamiento del duelo: Exploración y perspectivas. *Psicooncología*, 10(2–3), 377–392. <https://doi.org/10.5209>

Tratamiento del trastorno de síntomas somáticos desde el enfoque de terapia cognitivo conductual

Lic. Yuvisela Analy Saucedo Malacara*

Lic. Karla Patricia Valdés García*

Lic. Diana González Reyes*

*Universidad Autónoma de Coahuila

Descriptores: Síntomas somáticos, Ansiedad, Insomnio, Distorsiones cognitivas, Salud

La somatización en una persona hace referencia a la aparición de síntomas físicos en ausencia de evidencia clínica fisiológica que los respalde; la somatización tiene tres componentes: el experiencial, el cognitivo y el conductual, que implica la validación e interpretación que los sujetos hacen de sus síntomas y sus emociones al respecto del padecimiento lo cual genera el trastorno de síntomas somáticos (TSS) que está presente en un 5 a 7% de la población en general, porcentaje mayor que otros trastornos somáticos (Pascual y Cerecedo, 2015; DSM V, 2014). Además de los síntomas físicos, las personas que padecen este trastorno experimentan malestar emocional al sentirse enfermos y pensar que no son atendidos adecuadamente, provocando frustración; al evaluar la perspectiva que los pacientes tienen de su sintomatología la terapia cognitivo conductual (TCC) resulta efectiva ya que busca modificar las distorsiones cognitivas que llevan al paciente a desarrollar el cuadro sintomatológico, además dicho enfoque busca desarrollar en el paciente la aplicación de técnicas y aprendizaje de herramientas que le permitan lidiar con los síntomas y reducir la ansiedad y el estrés que ocasiona (Caballo, Salazar y Carrobbles, 2014). Una de las metas propuestas dentro del tratamiento desde este enfoque es buscar centrar los pensamientos del paciente en la realidad, demostrándole que interpreta de manera catastrófica los síntomas físicos que presenta, cuyo origen puede ser una experiencia previa de enfermedades en familiares, amigos e incluso el paciente mismo (Botella y Martínez, 2007; Caballo, 2007; Jongsma, Peterson y Bruce, 2013).

Conforme a lo anterior se presenta el caso clínico de un varón de 29 años, soltero, con estudios profesionales en la licenciatura en diseño gráfico el cual acude a solicitar atención psicológica debido a la incapacidad de conciliar el sueño, dolor en el pecho y temor a perder la capacidad de dormir.

El paciente es el hijo menor de un matrimonio con cuatro hijos, uno de ellos fallecido hace 10 años aproximadamente. En su infancia padeció asma, motivo de diversas hospitalizaciones y cuidados extremos por parte de su madre; generando en él temor cuando ella no estaba presente. Conforme fue creciendo la enfermedad se atenuó, sin embargo, recuerda diversas ocasiones en las que sufrió de dolor insoportable en el pecho, que le producía preocupación por estar enfermo o que le pasaría algo grave. Posteriormente, su hermano muere de manera repentina sin ser diagnosticado por los médicos quienes solo les reportan que fue debido a un virus; el tiempo que estuvo su hermano en el hospital solo entró una vez a visitarlo pues temía contagiarse de alguna enfermedad y se sentía muy incómodo. Después de estos acontecimientos, siguió su vida de manera rutinaria, cuidándose de no comer en la calle, dejando de escuchar música por las noches para poder dormir, cubriéndose el cuerpo cuando descendía la temperatura; comenzó a tomar pastillas para dormir y en algún momento fue tratado con antidepresivos, aunque menciona que su doctor se los dio después de varias visitas insistentes por un dolor en el pecho que el médico no logró detectar un origen fisiológico.

Además de estas respuestas, el paciente presentaba dificultad para concentrarse, pensamientos sobre estar enfermo y que ya no podría dormir; así como el deber hacer las cosas por sí mismo para que estuvieran bien hechas; sentía indiferencia y apatía, comúnmente presentaba angustia y desánimo, miedo; y dificultad para socializar, descuidaba su trabajo, se auto medicaba; y además se quejaba de dolores en el pecho, dificultad para dormir, mareos, etc.

Para la evaluación del paciente se utilizó el Inventario de Síntomas (SCL-90-R), donde se aprecia sintomatología significativa para depresión dato que difirió del Inventario de Depresión de Beck (BDI) en donde puntuó para depresión leve. De igual manera se aplicó la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos de Personalidad (SCID-II) en donde no se observó la presencia de rasgos significativos, aunque el más cercano al umbral fue el trastorno esquizoide de la personalidad. Para evaluar ansiedad se utilizó el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), que mostró ansiedad moderada, aunque ligeramente elevada para el tipo cognitiva ante situaciones de la vida cotidiana. Para evaluar las creencias irracionales se aplicó el test de creencias de Ellis, resultando afectadas las creencias: se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa; es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente. Lo que explica su ansiedad ante la posibilidad de enfermarse, y el cuidado que tiene al interactuar en diferentes contextos. Con base en estos resultados se diagnosticó con el Trastorno de síntomas somáticos persistentes moderado, 300.82 (F45.1) según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5); pues existen la presencia de síntomas somáticos que causan malestar en su vida diaria; así como pensamientos persistentes sobre su gravedad y ansiedad elevada por su salud o los síntomas que experimenta. Se descartó el trastorno de ansiedad por enfermedad pues existe la presencia de síntomas somáticos excesivos. Cabe mencionar que se le solicitó una evaluación médica para descartar cualquier afección por enfermedad que pudiera tener, dando resultados negativos.

El objetivo terapéutico consistió en disminuir la ansiedad provocada por situaciones cotidianas y reestructurar las creencias irracionales del paciente, además de brindarle un entrenamiento en solución de problemas y habilidades sociales, sobre todo enfocadas disminuir la apatía y el desánimo.

La disposición del paciente por mejorar su calidad de vida, aunado a las redes de apoyo que presentó, fueron recursos importantes para llevar su tratamiento con orientación cognitivo conductual programado en 15 sesiones semanales de 50 minutos de duración; donde se trabajó psicoeducación, desactivación fisiológica, reestructuración cognitiva, role playing, exposición, auto instrucciones, entre otras; también fue necesario el trabajo con co-terapeutas que abonaron a la mejora del paciente y la prevención de recaídas. Para medir los resultados de la intervención, se aplicó nuevamente la batería de pruebas arrojando una reducción de la sintomatología depresiva, ansiosa, la somatización y los síntomas obsesivo compulsivos en SCL-90; en cuanto al BDI puntuó como no depresión; se logró la disminución de la ansiedad de tipo cotidiana y la manifestación cognitiva en el ISRA; y la creencia: se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa; y es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente se reportaron como sanas.

Estos resultados se observan en los cambios observados en el paciente, mejoró su calidad y cantidad de sueño, retomó hábitos saludables; experimentó situaciones nuevas disminuyendo la preocupación por los sucesos futuros; aplicó la solución de problemas en su trabajo aprendiendo a delegar; aprendió a detener los pensamientos que causaban ansiedad, a cuestionarlos y a cambiarlos. La terapia cognitivo conductual favoreció el logro de los objetivos planteados con el paciente; y a través de la prevención de recaídas se busca el mantenimiento de estos resultados.

Referencias

Botella, C., & Martínez, M. (2007). Tratamiento cognitivo conductual de la hipocondría. In V.

Caballo (Ed.), Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vol. 1 Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos (pp. 355–406). Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V. (2007). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vol. 1 Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos. Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V., Salazar, I., & Carrobles, J. (2014). Manual de psicopatología y trastornos psicológicos. Piramide.

Jongsma, A., Peterson, M., & Bruce, T. (2013). Planes de tratamiento para la psicoterapia con adultos. Barcelona: Eleftheria.

Pascual, P., & Cerecedo, M. (2015). Somatización o síntomas somáticos y trastornos relacionados. Actualización En Medicina de Familia. AMF, 11(5), 281–286.

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). Arlington: Editorial Panamericana.

Vivencias infantiles y repercusiones en la salud mental adulta, estudio de caso

Lic. Yuvisela Analy Saucedo Malacara*

Mtra. Karla Patricia Valdés García*

Lic. Diana González Reyes*

**Universidad Autónoma de Coahuila*

Descriptores: Ansiedad, Trauma psicológico, Infancia complicada, Cognitivo conductual, Autoconcepto

La ansiedad se define como la respuesta anticipatoria ante una amenaza futura; a pesar de que es una respuesta normal y adaptativa en algunas personas puede derivarse en un trastorno de ansiedad. Desde la perspectiva de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) existen dos tipos de ansiedad, la del ego: la cual se relaciona con la autodevaluación global del individuo manifiesta a través de exigencias de perfección y aprobación; y la situacional: la que surge de la baja tolerancia del individuo a situaciones que le producen incomodidad. Con base en lo anterior se presenta el caso de una mujer de 21 años, su estado civil era soltera, pero mantenía una relación de noviazgo de un año, cursaba el octavo semestre de una licenciatura del área de ciencias sociales, no contaba con un empleo estable, pero obtenía recursos económicos vendiendo repostería entre sus conocidos. La paciente acudió de manera voluntaria a solicitar tratamiento psicológico.

Referente a su familia ella era la segunda hija del matrimonio de sus padres, quienes se separaron cuando tenía 6 años debido a una infidelidad por parte de su madre. Después de la separación de los padres se inició el proceso del divorcio el cual desde su perspectiva fue complicado y conflictivo, y generó en ella y sus hermanos vulnerabilidad emocional y física durante infancia. En el presente la relación con su madre es conflictiva y distante, mientras que con su padre es alejada, ambos padres cuentan con una nueva relación y cada uno tienen otro hijo con sus actuales parejas. Refiere como principal apoyo a su tía con quien vive desde los doce años y a quien describe como una persona muy ansiosa, ya que en palabras de la paciente se preocupa por todo y le transmite su ansiedad.

La paciente comentó que la razón por la cual solicitó apoyo psicoterapéutico fue debido a problemas con su mejor amiga con quien se peleó hace dos años por motivos académicos, además de autodescribirse como una persona muy ansiosa. Sin embargo, durante la primera sesión se identifican antecedentes importantes: describe su infancia como difícil, debido al divorcio complicado de sus padres, además de sufrir omisión de cuidados, lo que generó falta de higiene y aumento de peso, además de desarrollar encopresis y tricotilomanía, lo que a su consideración tuvo como consecuencia acoso escolar por parte de sus compañeros. Reporta experimentar por primer vez ansiedad a la edad de 6 años, cuando la madre intenta encarcelar al padre debido a que no se hacía cargo económicamente de la familia, hecho que representa un recuerdo doloroso para la paciente, y de enojo hacia su madre. Por orden judicial la madre lleva a la paciente a atención psicológica,

intervención que logra controlar la encopresis, pero no lo tricotilomanía. A la edad de doce años tiene una fuerte discusión con la madre, es a partir de entonces que vive con su tía materna. La paciente actualmente se dedica fervientemente a estudiar y obtener calificaciones satisfactorias, ya que considera que lo único que le queda es ser inteligente, debido a que se denomina como torpe y gorda, etc.

Dentro del caso clínico se observa que la paciente desarrolla respuestas cognitivas demandantes de evaluación y perfección principalmente; emociones de tristeza, enojo y vacío; dificultad para dormir y tensión muscular, dedicar exceso de tiempo para hacer las cosas “perfectas”, comer en exceso, morderse las uñas o el labio y llanto frecuente; ansiedad, aumento de peso, estrés y aislamiento.

Actualmente en la universidad se preocupa excesivamente por ser la mejor, cuando hace trabajos o tareas se pone muy ansiosa y cuando está en época de exámenes o en situaciones que impliquen evaluación se aísla. Asimismo, su amiga representaba para ella un importante sostén emocional dentro de su entorno social y al perderle, detona en la paciente un aumento en su ansiedad. Dentro de la etapa de evaluación se llega a la conclusión con la paciente que se requieren enfocar los objetivos del tratamiento en su autoconcepto, el cual se encuentra disminuido y autoaceptación, ya que son las principales fuentes de ansiedad y que esta se encuentra asociada a la desvalorización global que presenta hacia sí misma, lo que la hace preocuparse por no ser lo suficientemente buena para realizar las cosas.

Para la evaluación de la paciente se aplicó una batería de pruebas integrada por el Inventario de Síntomas (SCL90) puntuando significativo para obsesivo compulsivo, depresión e ideación paranoide; el Inventario de Depresión de Beck arrojó depresión leve; la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos de Personalidad (SCID- II) mostró rasgos de personalidad limítrofes, depresivos y obsesivo compulsivo. El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) marca ansiedad severa por necesidad de aprobación y actividades cotidianas. Finalmente, en el Test de Creencias de Ellis presenta ocho de diez creencias afectadas, principalmente: se debe sentir miedo y ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o peligrosa; para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia y amigos; y debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende.

De acuerdo con la información recabada durante la entrevista y los resultados de las pruebas aplicadas se puede inferir que la paciente cumple con los criterios de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM V para establecer un diagnóstico de Sintomatología de ansiedad asociada a historia personal de trauma psicológico (V15.49 Z91.49), esto se refiere a que la ansiedad que presenta la paciente se origina en la infancia complicada que tuvo.

Se detectó que los síntomas de ansiedad que presenta la paciente se deben a la autodevaluación global, lo que provoca que se exija ser perfecta y busque constantemente la aprobación de quienes le rodean y al no lograrlo aparecen los síntomas de ansiedad, preocupación excesiva, tristeza, etc. descrita por Ellis como ansiedad del ego, trastorno que lleva a los pacientes a la perturbación (Lega y Vargas, 2017).

Como tratamiento terapéutico se opta por el enfoque Cognitivo Conductual a fin de modificar las distorsiones cognitivas de la paciente y en consecuencia reducir las respuestas y consecuencias generadas hasta el momento. Además de establecer como objetivos terapéuticos: incrementar la valía de la paciente, disminuir las demandas de perfección, reducir la ansiedad, que aprenda a delegar responsabilidades, mejorar su capacidad de escucha y reacción ante las críticas de los demás y desarrollar su asertividad para mejorar la comunicación.

Se considera en la primera parte del tratamiento el protocolo propuesto por Beck para la ansiedad generalizada, que implica psicoeducación, desactivación fisiológica, reestructuración cognitiva (Clark y Beck, 2012); además se incluye la técnica de programación de actividades agradables, asignación

gradual de actividades y entrenamiento en habilidades sociales; esto se realizó en 15 sesiones semanales de 50 minutos; incluyendo la revisión de tareas para casa y la discusión de las mismas.

En cuanto a los resultados de la intervención las técnicas empleadas lograron reducir la demanda de perfección en la paciente, durante las sesiones fue posible escuchar como su discurso había sido modificado gradualmente, además de que se redujo la ansiedad lo cual se puede constatar a la disminución de los síntomas motores de ansiedad (sus uñas están creciendo y no se observa su labio mordido); actualmente se le percibe más relajada, sin embargo se considera necesario reforzar el autoconcepto el cual se abordó dentro de la reestructuración; por lo que se sugiere destinar algunas sesiones específicamente a este cometido. También es necesario reforzar la programación en actividades agradables y la asignación gradual de actividades, para lograr que use su tiempo en ocupaciones distintas a las académicas. Dentro de las tareas que se le han asignado, sobre todo dentro de la reestructuración se ha manejado la exposición a la equivocación o al incumplimiento de tareas; esto ha servido como evidencia a la paciente para observar que esto no disminuye su valía como ser humano. De acuerdo con el avance logrado hasta el momento se puede informar que la intervención ha generado resultados eficaces, no obstante, para lograr los objetivos se recomienda completar el tratamiento.

Es importante también reconocer que el avance y eficacia de la intervención terapéutica se ha debido en parte a la alianza terapéutica establecida con la paciente desde el inicio, y su dedicación y compromiso al proceso terapéutico observado en conductas como su puntual asistencia a las sesiones y el desarrollo de las tareas indicadas, a pesar de que en algunas ocasiones estas no fueron aplicadas, esto solo influyó en la necesidad de extender en las sesiones la implementación de algunas técnicas.

Referencias

Buela-Casal, G., & Sierra, J. C. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de La Salud*, 2(3), 525–532.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. España: Desclée de Brouwer.

Ellis, A. (2006). *Razón y emoción en psicoterapia (Séptima)*. España: Desclée de Brouwer.

Ellis, A., & Abrahms, E. (2005). *Terapia racional emotiva (Segunda)*. México: Pax México.

Eснаоla, I., Goñi, A., & Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179–194.

Lega, L. I., & Vargas, A. C. (2017). *Manual práctico Terapia Racional Emotiva Conductual TREC: materiales y artículos de ayuda psicoterapéutica (primera)*. Costa Rica: Vargas & Lega.

Muerte y vida después de la muerte. Coexistencia o independencia entre creencias científicas y religiosas

Dr. José de Jesús Silva Bautista*
Lic. Nallely Venazir Herrera Escobar*
Dr. Juan Crisostomo Martínez Berriozabal*
Lic. Leonel Romero**

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*
***Uribe*

Descriptores: Creencia, Vida, Muerte, Ciencia, Religión

Resumen

Crear es una constante universal, ordinariamente se relacionaba la creencia con la religión, sin embargo, la creencia se revela como condición ontológica del ser humano. Por ello, resulta de gran importancia que dentro de los objetivos de la educación se fomente su discusión y verificación en medida de lo posible. Desde la Psicología social el presente trabajo propone un estudio sobre la muerte y la vida después de la muerte, vía las creencias; con el fin de conocer si existe conflicto, coexistencia o independencia entre creencias religiosas y científicas hacia estos fenómenos. Aunado a ello, si existen diferencias entre las creencias según el sexo, la edad, escolaridad, estado civil y la creencia hacia Dios de habitantes de la Ciudad de México. Para la consecución de los objetivos, se aplicó la escala de Silva, Herrera y Corona (2017) y se realizó el análisis estadístico de Correlación de Pearson. Los resultados indican la inexistencia de conflictos entre las creencias religiosas y científicas hacia la muerte y la vida después de la muerte, marcando así una independencia entre ellas.

Introducción

En su necesidad por encontrar una explicación absoluta y clara en este mundo, el ser humano se ve inmerso en un proceso de búsqueda y desarrollo personal, en el que va creando su propio proyecto vital a partir de su relación con su existencia y sus condiciones de vida. Indistintamente de la cultura, edad, raza, sexo, profesión o nivel educativo, todo ser humano siempre se ve en la necesidad de confrontar ciertas condiciones universales de existencia, para a partir de ahí crear su propio y particular proyecto de vida. A la vez que es parte del mundo es también un ser capaz de constituir dicho mundo, debido a que es quien interpreta y le da significado al mismo (Angarita y De Castro, 2002).

En este sentido, la variedad de explicaciones a preguntas sobre el origen del universo, la naturaleza humana, la vida después de la muerte o sobre el propio papel del ser en el mundo se construye a partir de la reflexión racional que integra la ideología del ser humano así como de prácticas menos racionales y más emocionales que alimentan lo que se ha denominado como creencias; de tal manera, que a lo largo de la historia el ser humano ha generado una serie de respuestas de tipo religioso, filosófico y científico (Pérez, Gutiérrez, García, Gómez, 2005). Cuando se estudia el desarrollo psicosocial del ser humano dentro de su entorno se encuentra que son diversos los factores que influyen en su comportamiento, uno de los factores más importantes es precisamente su sistema de creencias. Las creencias han jugado un papel determinante en el desarrollo de la humanidad (Pepitone, 1991), éstas representan la información que la persona tiene acerca del objeto, que está unido a algún atributo, es una hipótesis de probabilidad o improbabilidad en relación con la naturaleza del objeto y sus relaciones con otros objetos. Se les puede concebir como una condición inicial subjetiva que explica un conjunto de comportamientos aparentemente inconexos y al entender la causa como condición inicial, la creencia es una causa del comportamiento (Fishbein & Ajzen, 1975; Olson y Zanna, 1987; Villoro, 1996). La continua búsqueda de una explicación que ayude a comprender el comportamiento del ser humano ha sido una labor permanente, debido a que, las respuestas a la pregunta del por qué se comporta como lo hace parten de la noción que se tiene sobre cuál es su origen, naturaleza o carácter, así como, de las características que le son propias o no (Díaz, 2005; Pérez et al., 2005); de ello, surge la necesidad de poder explicar vía las creencias, dos eventos fundamentales en la vida del ser humano: el Origen de la Vida y la Vida después de la Muerte.

Método

Participantes

Para los fines de la investigación se eligió una muestra de tipo no probabilístico intencional integrada por 913 sujetos pertenecientes a la Zona Metropolitana de la Ciudad de México, de los cuales el 49.8% son hombres y 50.2% son mujeres; el 46.4% son solteros mientras que el 53.6% son casados. En cuanto a la edad el 22.7% se coloca entre los 18 a 30 años, el 26% entre los 31 a 45 años, el 28.9% tiene de 46 a 60 años y el 22.5 % tiene una edad de 61 años en adelante. De la muestra

seleccionada el 57.3% tiene únicamente escolaridad básica mientras que el 42.7% restante cuenta con el grado académico de doctorado. Finalmente, el 71.3% del total de la muestral es creyente en Dios, en un Ser Superior o en alguna otra divinidad, mientras que el 28.7% no lo es.

Instrumento

Se utilizó el instrumento de Silva, Herrera y Corona (2017). Cuenta con dos categorías de estudio distribuidas equitativamente en 48 reactivos con una escala Likert con cinco intervalos de respuesta (1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo). El instrumento fue sometido a pruebas de confiabilidad (valor de coeficiente alfa de Cronbach= .874) y validez (validez de contenido y validez de constructo).

Variables de estudio

Variable Dependiente (VD): Creencias / Variable Independiente (VI): Formación profesional / Variables Sociodemográficas (VS): sexo, edad, escolaridad, religión y estado civil.

Tipo y Diseño de Investigación

Investigación no experimental, correlacional de campo, transversal, con un diseño ex post facto.

Procedimiento

El instrumento fue aplicado en universidades, parques, comercios y lugares concurridos de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México. En primera instancia se contactó a los posibles participantes haciéndoles mención de los objetivos, características, condiciones del estudio y la confidencialidad de la información brindada en caso de aceptar. Una vez aceptando ser partícipe del estudio, cada uno de los aplicadores procedió a dar lectura a las instrucciones de llenado del instrumento asegurando que los participantes comprendieran por completo lo solicitado. Los participantes respondieron la escala en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos y la aplicación total de la escala se llevó a cabo en un periodo aproximado de cinco semanas. Una vez recolectada la información, se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos.

Resultados

Análisis de Correlación de Pearson. El resultado muestra la existencia de correlaciones significativas entre los tres factores de estudio. El Factor 1. Religión. Vida después de la muerte, con un valor de coeficiente $r = -.138 (**)$ interactúa con una dirección negativa Muy Baja con el Factor 2. Muerte: Avances científicos. Asimismo, correlaciona significativamente con el Factor 3. Ciencia Concepto de muerte, mostrando un valor de coeficiente $r = -.358 (**)$ con negativa Moderada. El Factor 2. Muerte: Avances científicos con un valor de coeficiente $r = .251 (**)$ presenta un correlación significativa Baja con dirección positiva con el Factor 3. Ciencia Concepto de muerte.

Discusión

Las diversas disputas giran en torno a cuestiones sobre el conflicto, coexistencia o independencia entre las creencias religiosas y las creencias científicas. Ante ello, los resultados de esta investigación ofrecen la oportunidad no sólo de evaluar la visión de la relación entre ciencia y religión, sino también la diversidad de variables asociadas con estas creencias. La narrativa dominante que rodea la relación entre la creencia religiosa y la científica ha sido impulsada por el supuesto de que estas dos se encuentran en un conflicto inevitable consecuencia de sus afirmaciones contradictorias sobre la realidad (Artigas, 2005). Al respecto, los análisis estadísticos realizados anteriormente sobre las correlaciones entre los factores indican que no existe una relación significativa positiva entre los factores cuyo contenido son creencias de tipo científico hacia la muerte y el factor que contiene creencias religiosas sobre la vida después de la muerte, es decir, no existe una coexistencia. Todo lo contrario, si bien, no se puede establecer la existencia de un conflicto, si se puede marcar una

independencia entre ellas. Las creencias religiosas y las creencias científicas hacen evaluaciones y juicios sobre diferentes fenómenos de la realidad y, debido a sus respectivas pretensiones a menudo difieren. Por ello, esta diferencia ha traído consecuencias en las decisiones y acciones del ser humano, donde muchas veces éste se ha visto obligado a elegir una sola versión de la realidad (Schleiermacher, 1990; Scheitle, 2011).

Conclusiones

Conocer las creencias respecto a la muerte y la vida después de la muerte trae consigo una serie de datos que podrían resultar polémicos. Al conocer las creencias de las personas también se conoce una parte elemental de ellos: su comportamiento. Esto debido a que, las creencias pueden verse como un substrato conceptual que juega un papel importante en el pensamiento y acción de cada sujeto (Jonte-Pace & Parsons, 2001a,b). Si bien los resultados de la correlación demuestran la independencia entre estos dos tipos de creencias, cabe señalar que éstas van a variar según la madurez psicológica del ser humano.

Las creencias permiten al ser humano en general, dirigir desde su comportamiento de la manera que mejor se ajuste a sus intereses y necesidades hasta su conocimiento, valores, juicios, disposiciones, teorías personales, estrategias de acción, normas y principios prácticos, por nombrar sólo unas cuantas acciones que le permiten dirigir su vida cotidiana.

Referencias

Angarita, Consuelo y De Castro, Alberto. (2002). Cara a Cara con la Muerte: Buscando el Sentido. *Psicología desde el Caribe*, 9: 1-19.

Artigas, Mariano. (2005). La espiritualidad del ser humano. Texto inédito. Seminario del CRYF. Pamplona, España.

De la Pienda, Jesús. (1999). Filosofía de las creencias. *Rev. Filosofía Univ. Costa Rica*, XXXVII (92): 239-248.

Hernández, Flor. (2006). El significado de la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 7 (8), 1-7.

Jonte-Pace, Diane & Parsons, William. (2001a). *Religion and Psychology: mapping the Terrain*. EUA: Routledge.

Jonte-Pace, Diane & Parsons, William. (2001b). *The varieties of religious experience*. Cambridge, WA: Harvard University Press.

Málishev, Mijail. (2003). El Sentido de la Muerte. *Ciencia Ergo Sum*, 10 (1), 51-58.

Miclea, M. & Macavei, B (2006). An empirical investigation of the relationship between religious beliefs and negative emotions. *Cognition, Brain, Behavior*, 10 (4): 625-635.

Olson, James y Zanna, Mark. (1987). Actitudes y Creencias. En, Daniel Perlman y P. Cosby (Eds.), *Psicología Social* (pp. 71-91). México: Trillas.

Pajares, Frank. (1992). Teachers' beliefs and educational research: cleaning up a messy construct. *Review of Educational Research*, 62 (3), 307-332.

Pepitone, Albert. (1991). El mundo de las creencias: un análisis psicosocial. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 7 (1), 61-79.

Scheitle, C. (2011). U.S. College Students' Perception of Religion and Science: Conflict, Collaboration, or Independence? A Research Note. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 50 (1), 175–186.

Schleiermacher, F. (1990). *Sobre la Religión*. España: Tecnos.

Silva, Jesús; Herrera, Venazir y Corona, Rodolfo. (2017). Scientific and Religious Beliefs about the Origin of Life and Life after Death: Validation of a Scale. *Universal Journal of Educational Research*, 5 (6): 995-1007. DOI: 10.13189/ujer.2017.050612

Torres, Cristina. (2002). *Estudio sobre las creencias en torno a la vida y la muerte en un grupo de mexicanos adultos*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Villoro, Luis. (1996). *Crear, saber, conocer* (9ª. Ed.). México: Siglo XXI.

El tabaquismo: estudio psicológico sobre creencias en fumadores y no fumadores de la CDMX

Dr. José de Jesús Silva Bautista*
Lic. Nallely Venazir Herrera Escobar*
Dr. Rodolfo Corona Miranda*
Dr. Juan Crisóstomo Martínez Berriozabal*
Lic. Leonel Romero Uribe*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Creencias, Tabaquismo, Muerte, Ciencia, Religión

Resumen

El ser humano siempre se ha visto en la necesidad de crear su propio y particular proyecto de vida, proyecto en el cual, las creencias que se tengan sobre el fenómeno de la muerte juegan un papel fundamental, debido a que, éstas pueden ser un factor determinante en la formación y desarrollo, o bien, influir sobre otras creencias hacia fenómenos que afectan la calidad de vida del ser humano, de particular interés para este abordaje es el tema del tabaquismo, específicamente la conducta tabáquica. Con el fin de conocer cuáles son las creencias que tienen fumadores y no fumadores sobre el tabaquismo, se seleccionó una muestra de 400 personas fumadoras y no fumadoras, a quienes se les aplicó una escala constituida por 48 reactivos con tipo de respuesta Likert de cinco puntos. El tipo de investigación es descriptiva, de campo, transversal e intergrupos, con un diseño ex post facto. El análisis de los resultados se llevó a cabo a través del programa SPSS versión 22. Los análisis realizados (t de Student, correlación de Pearson, análisis de varianza (ANOVA)) muestran que las creencias que tienen fumadores sobre el fenómeno del tabaquismo se centra en la búsqueda de sensaciones, motivos sociales/interpersonales y reducción de tensión. En este sentido, las creencias que tienen fumadores y no fumadores sobre el tabaquismo son de tipo material y/o psicológico

* Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM Clave IN307819

Introducción

El ser humano siempre se ha visto en la necesidad de crear su propio y particular proyecto de vida (Angarita & De Castro, 2002), proyecto en el cual, las creencias que se tengan sobre el fenómeno de la muerte juegan un papel fundamental, debido a que, éstas pueden ser un factor determinante en la formación y desarrollo, o bien, influir sobre otras creencias hacia fenómenos que afectan la calidad de vida del ser humano, de particular interés para este abordaje es el tema del tabaquismo, específicamente la conducta tabáquica. De acuerdo con Zinser (2014) el tabaquismo es la epidemia

con mayor mortalidad y ésta aumentará en los próximos años, principalmente en los países en desarrollo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS, 2018) el tabaco mata hasta a la mitad de sus consumidores; mata cada año a más de 7 millones de personas, de las que más de 6 millones son consumidores del producto y alrededor de 890 000 son no fumadores expuestos al humo de tabaco ajeno y; casi el 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos bajos o medios. La toma de decisiones sobre fumar o no se ve influenciada por la existencia de un mayor número de negaciones sobre los efectos adversos relacionados con el consumo de tabaco; así como, el afirmar que no pueden ocurrir consecuencias adversas porque se percibe un autocontrol sobre el consumo; sin embargo, en ambos casos, se trata de creencias con un alto potencial protector para evitar el consumo. De ello, surge la necesidad de poder explicar las creencias que tienen fumadores y no fumadores sobre el fenómeno de la muerte y su relación con la conducta tabáquica.

Método

Participantes

Para los fines de la investigación se eligió una muestra de tipo no probabilístico intencional integrada por 400 sujetos pertenecientes a la Zona Metropolitana de la Ciudad de México, de los cuales el 62% son hombres y 38% son mujeres; el 48% son solteros mientras que el 52% son casados. De la muestra seleccionada el 56 % tiene únicamente escolaridad medio superior mientras que el 44% restante cuenta con la escolaridad superior. Finalmente, el 89% del total de la muestral es creyente en Dios, en un Ser Superior o en alguna otra divinidad, mientras que el 11% no lo es.

Instrumento

Se construyó un instrumento de medición de creencias sobre la muerte y creencias hacia la conducta tabáquica. Cuenta con dos categorías de estudio distribuidas equitativamente en 48 reactivos con una escala Likert con cinco intervalos de respuesta (1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo). El instrumento fue sometido a pruebas de confiabilidad (valor de coeficiente alfa de Cronbach= .874) y validez (validez de contenido y validez de constructo).

Variables de estudio

Variable Dependiente (VD): Creencias / Variable Independiente (VI): Fumador/No fumador / Variables Sociodemográficas (VS): sexo, edad, escolaridad, religión y estado civil.

Tipo y Diseño de Investigación

Investigación no experimental, descriptiva de campo, transversal, con un diseño ex post facto.

Procedimiento

El instrumento fue aplicado en universidades, parques, comercios y lugares concurridos de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México. En primera instancia se contactó a los posibles participantes haciéndoles mención de los objetivos, características, condiciones del estudio y la confidencialidad de la información brindada en caso de aceptar. Una vez aceptando ser partícipe del estudio, cada uno de los aplicadores procedió a dar lectura a las instrucciones de llenado del instrumento asegurando que los participantes comprendieran por completo lo solicitado. Los participantes respondieron la escala en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos y la aplicación total de la escala se llevó a cabo en un periodo aproximado de cinco semanas. Una vez recolectada la información, se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos.

Resultados

Los resultados indican que las creencias asociadas a la negación de los efectos adversos relacionados con el consumo del tabaco, destacaron que los motivos principales para su consumo se pueden categorizar en tres dimensiones: búsqueda de sensaciones; motivos sociales/interpersonales; y reducción de tensión. Asimismo, en cuanto a las creencias que se

perciben respecto al consumo de tabaco, los conceptos de pros y contras se definen a través de la Teoría de Creencias de Salud de Becker (1974). Un importante factor personal son las creencias tabaco-salud/enfermedad que tiene una persona para realizar o no esa conducta, por ello, resulta de suma importancia conocer cuáles creencias están significativamente asociadas al consumo y no consumo de tabaco pues esto permitirá conocer aquellas creencias que son relevantes de reforzarse o desmitificar; tanto para prevenir el consumo de tabaco o reducirlo, así como para modificar las creencias hacia el mismo.

Discusión

Las creencias distinguen de manera marcada a los fumadores de los no fumadores y aparecen como factores protectores o de riesgo. Por ejemplo, quienes consideran que el tabaco no es una droga o que fumar no es dañino para su salud tienen más probabilidades de ser fumadores, en comparación con quienes piensan que son muy jóvenes para fumar.

Los chicos que piensan que fumar por uno o dos años y después dejar el cigarro no entraña riesgos para su salud, tienen casi cuatro veces más probabilidades de volverse fumadores que aquellos que están convencidos de que fumar es dañino (Valdés, et al 2006). En este sentido, Powe, Ross y Cooper (2007) afirman que las creencias más comunes de los jóvenes en relación con las consecuencias del tabaco son positivas: fumar hace a un hombre parecer más masculino; fumar ayuda a sentirse menos ansioso; y fumar sirve para controlar el peso. Además, los hombres suelen asociar el fumar con la confianza en sí mismo y con beneficios emocionales. En términos generales, las creencias hacia estos fenómenos resultan diferentes según la madurez psicológica del individuo y la influencia de los marcos de referencia tales como la edad, el sexo, la cultura, la personalidad, la escolaridad, etc.

Conclusiones

Las creencias han jugado un papel determinante en el desarrollo de la humanidad (Pepitone, 1991), se les puede concebir como una condición inicial subjetiva que explica un conjunto de comportamientos aparentemente inconexos, y al entender la causa como condición inicial, la creencia es una causa del comportamiento. Así, creer implica tener una serie de expectativas formuladas a modo de hipótesis, que regulan las acciones y las relaciones del sujeto con el mundo (Villoro, 1996). Así, las creencias hacia el fenómeno de la muerte presentan profundas implicaciones en la vida diaria. Como negación de la vida, la muerte es algo que directamente impacta, es lo que cada persona toma en consideración por la simple razón que representa el final de su existencia (Hernández, 2006; Málishev, 2003). Ahora bien, si se considera el impacto que tienen las creencias hacia el fenómeno de la muerte sobre otros fenómenos o problemáticas sociales se puede llegar a comprender y explicar con mayor detalle ciertas condiciones de vida. En materia de salud, el consumo de tabaco puede estar fuertemente influenciado por este tipo de creencias; sin embargo, no sólo basta con conocer las creencias que se tienen sobre el fenómeno de la muerte, sino también aquellas que se tienen respecto al consumo de tabaco.

Referencias

Angarita, C. y De Castro, A. (2002). Cara a Cara con la Muerte: Buscando el Sentido. *Psicología desde el Caribe*, 9: 1-19.

Ariza, C. y Nebot, M. (2002). Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida. *Revista Española de Salud Pública*, 76 (3), 227-238.

Asociación Médica Mundial (2018). Declaración de Sídney de la Asociación Médica Mundial sobre la certificación de la muerte y la recuperación de órganos. Recuperado de: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-sidney-de-la-amm-sobre-la-certificacion-de-la-muerte-y-la-recuperacion-de-organos/>

Calleja, N. y Aguilar, J. (2008). Por qué fuman los adolescentes: un modelo estructural de la intención de fumar. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, 20 (4), 387-394

Consejo Mexicano Contra el Tabaquismo. (2011). Fuente Parametría: Encuesta Nacional en vivienda/ 1,500 casos/ Error (+/-) 2.5%/ Del 29 de julio al 3 de agosto de 2010. De la Piedad, J. (1999). Filosofía de las creencias. *Rev. Filosofía Univ. Costa Rica*, XXXVII (92), 239-248.

Encuesta Nacional de Adicciones. (2008). Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones: México.

Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Hernández, F. (2006). El significado de la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 7 (8), 1-7.

Larson, E & Witham, L. (1998). Leading scientists still reject God. *Nature*, 394 (6691), 313.

Málishév, M. (2003). El Sentido de la Muerte. *Ciencia Ergo Sum*, 10 (1), 51-58.

Morales-Manrique, C; Bueno-Cañigral, F; Aleixandre-Benavent, R. y Valderrama-Zurián, J. (2011).

Motivos y creencias asociados al consumo de tabaco en jóvenes escolarizados de la ciudad de Valencia. *Revista Adicción y Ciencia*, 1 (2), 1-12.

Organización de las Naciones Unidas (2018). El tabaco causa 3 millones de muertes al año por enfermedades cardiovasculares. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1434871>

Organización Mundial de la Salud (2018). Tabaco. Datos y cifras. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Pepitone, A. (1991). El mundo de las creencias: un análisis psicosocial. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 7 (1), 61-79.

Powe, D., Ross, L. & Cooper, L. (2007). Attitudes and beliefs about smoking among african-american college students at historically black colleges and universities. *Journal of the National Medical Association*, 99, 338-344.

Ramos, A. (2002). Diagnóstico Clínico del Tabaquismo. En, Solano, S. y Jiménez, C. (Coord.).

Manual de Tabaquismo (SEPAR) (pp. 127-38). Masson.

Valdés, R., Thrasher, J., Sánchez, M., Lazcano, E., Reynales, M., Meneses, F. y Hernández, M. (2006). Los retos del Convenio Marco para el Control del Tabaco en México: Un diagnóstico a partir de la Encuesta sobre Tabaquismo en Jóvenes. *Salud Pública de México*, 48 (Supl. 1), S5-S16.

Villoro, L. (1996). *Crear, saber, conocer* (9ª. Ed.). México: Siglo XXI.

World Health Organization & Panamerican Health Organization. (2013). Recuperado el 1 de septiembre de 2013 de: www.paho.org/hq/index.php.

Zinser, J. (2014). Tabaquismo. *Ciencia*, 65 (1), 40- 49.

Estudio psicológico sobre creencias hacia la muerte en fumadores y no fumadores de la CDMX

Dr. José de Jesús Silva Bautista*
Lic. Nallely Venazir Herrera Escobar*
Dr. Juan Crisóstomo Martínez Berriozabal*
Lic. Leonel Romero Uribe*
Dr. Rodolfo Corona Miranda*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Creencia, Comportamiento, Muerte, Ciencia, Religión

Resumen

Crear es una constante universal, ordinariamente se relacionaba la creencia con la religión, sin embargo, la creencia se revela como condición ontológica del ser humano. Por ello, resulta de gran importancia que dentro de los objetivos de la educación se fomente su discusión y verificación en medida de lo posible. Desde la Psicología social el presente trabajo propone un estudio sobre las creencias hacia la muerte que tienen personas fumadoras y no fumadoras de la CDMX. Con el fin de conocer cuáles son las creencias que tienen fumadores y no fumadores sobre el fenómeno de la muerte, se seleccionó una muestra de 400 personas fumadoras y no fumadoras, a quienes se les aplicó una escala constituida por 52 reactivos con tipo de respuesta Likert de cinco puntos. El tipo de investigación es descriptiva, de campo, transversal e intergrupos, con un diseño ex post facto. El análisis de los resultados se llevó a cabo a través del programa SPSS versión 22. Los análisis realizados (t de Student, correlación de Pearson, análisis de varianza (ANOVA)) indican que las creencias que tienen los fumadores hacia el fenómeno de la muerte son de tipo natural-material y psicológicas; mientras los no fumadores mantienen creencias de tipo natural-material, religiosas y morales.

* Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM Clave IN307819

Introducción

La muerte, como existencia final e inevitable del hombre, trasciende más allá de un hecho biológico, pues trae consigo importantes repercusiones desde los puntos de vista psicológico, antropológico, moral, social, filosófico, religioso, etc. El carácter misterioso de la muerte y los sufrimientos que normalmente la preceden, han impresionado fuertemente al hombre de todas las épocas (Walker, 1985; Giraldo, 1987). Al remitirnos al pensamiento psicológico del ser humano, nos encontramos que diversos son los procesos que lo llevan a evaluar de determinada manera estos acontecimientos, entre sus emociones, actitudes, motivaciones, pensamientos e ideas, se encuentran también las creencias que éste posee. Las creencias representan la información que una persona tiene acerca del objeto, que está unido a algún atributo, es una hipótesis de probabilidad o improbabilidad en relación con la naturaleza del objeto y sus relaciones con otros objetos. Se les puede concebir como una condición inicial subjetiva que explica un conjunto de comportamientos aparentemente inconexos y al entender la causa como condición inicial, la creencia es una causa del comportamiento (Fishbein & Ajzen, 1975; Olson y Zanna, 1987; Villoro, 1996).

El ser humano es la única especie que se ve acompañada toda su vida por la idea de la muerte. En su esencia la muerte es un fenómeno enigmático y contradictorio (Málishhev, 2003). En efecto, ¿qué otra cosa podría significar la muerte, si no el fin natural de todo ser vivo? De ello, surge la necesidad de poder explicar vía las creencias, el fenómeno de la muerte desde la concepción de fumadores y no fumadores.

Método

Para los fines de la investigación se eligió una muestra de tipo no probabilístico intencional integrada por 400 sujetos pertenecientes a la Zona Metropolitana de la Ciudad de México, de los cuales el 58% son hombres y 42% son mujeres; el 36% son solteros mientras que el 64% son casados. De la muestra seleccionada el 71 % tiene escolaridad media superior mientras que el 29% restante cuenta con la escolaridad superior. Finalmente, el 67% del total de la muestral es creyente en Dios, en un Ser Superior o en alguna otra divinidad, mientras que el 33% no lo es.

Instrumento

Se construyó un instrumento de medición de creencias hacia la muerte. Cuenta 52 reactivos con una escala Likert con cinco intervalos de respuesta (1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo). El instrumento fue sometido a pruebas de confiabilidad (valor de coeficiente alfa de Cronbach= .874) y validez (validez de contenido y validez de constructo).

VARIABLES DE ESTUDIO

Variable Dependiente (VD): Creencias / Variable Independiente (VI): Fumador/No fumador / Variables Sociodemográficas (VS): sexo, edad, escolaridad, religión y estado civil.

Tipo y Diseño de Investigación

Investigación no experimental, descriptiva de campo, transversal, con un diseño ex post facto.

Procedimiento

El instrumento fue aplicado en universidades, parques, comercios y lugares concurridos de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México. En primera instancia se contactó a los posibles participantes haciéndoles mención de los objetivos, características, condiciones del estudio y la confidencialidad de la información brindada en caso de aceptar. Una vez aceptando ser partícipe del estudio, cada uno de los aplicadores procedió a dar lectura a las instrucciones de llenado del instrumento asegurando que los participantes comprendieran por completo lo solicitado. Los participantes respondieron la escala en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos y la aplicación total de la escala se llevó a cabo en un periodo aproximado de cinco semanas. Una vez recolectada la información, se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos.

Resultados

Los resultados muestran que las creencias que tienen los fumadores hacia el fenómeno de la muerte son de tipo natural-material y psicológicas; mientras los no fumadores mantienen creencias de tipo natural-material, religiosas y morales. En los casos anteriores, de acuerdo con Pepitone (1991) y Castrillón (2019) compartir creencias refuerza la pertenencia de grupo, un elemento que ha sido necesario a nivel evolutivo para el desarrollo de la humanidad. Estar de acuerdo concilia y acerca, sin embargo, también aferrarse a creencias puede implicar severos daños en lo individual y lo colectivo.

Discusión

Los resultados de esta investigación ofrecen la oportunidad de conocer la diversidad de variables asociadas con estas creencias. Actualmente, el tabaquismo origina un problema de salud pública de tal relevancia que ha llevado a la OMS a considerarlo como una de las más graves amenazas para la salud mundial. Las investigaciones realizadas en torno a esta problemática han puesto su principal foco de interés en los factores que favorecen y potencian tanto el comienzo como su prevalencia, entre los más estudiados se encuentran los ambientales, sociales, personales (Ramos, 2002) y psicológicos.

La Asociación Médica Mundial (2018) señala que desde un punto de vista clínico y filosófico, la muerte no tiene que ver con la preservación o no de células aisladas, sino con la desaparición de las características inherentes al ser humano. El punto principal de lo anterior está en la determinación del llamado punto de no retorno que marca el momento en que cesa irreversiblemente toda posibilidad de recuperación, el límite más allá del cual se desecha toda esperanza de retorno a la vida.

Ahora bien, si se considera el impacto que tienen las creencias hacia el fenómeno de la muerte sobre otros fenómenos o problemáticas sociales se puede llegar a comprender y explicar con mayor detalle ciertas condiciones de vida. En materia de salud, el consumo de tabaco puede estar fuertemente influenciado por este tipo de creencias; sin embargo, no sólo basta con conocer las creencias que se tienen sobre el fenómeno de la muerte, sino también aquellas que se tienen respecto al consumo de tabaco.

Conclusiones

Se adopta una postura donde se considera que las creencias que se tengan hacia el fenómeno de la muerte estarán estrechamente relacionadas con las creencias que se tengan sobre la conducta tabáquica y éstas a su vez estarán influenciadas por variables sociodemográficas como el nivel escolar, la cultura, el sexo, la personalidad, etc. que tengan las personas.

Referencias

Angarita, Consuelo y De Castro, Alberto. (2002). Cara a Cara con la Muerte: Buscando el Sentido. *Psicología desde el Caribe*, 9: 1-19.

Artigas, Mariano. (2005). La espiritualidad del ser humano. Texto inédito. Seminario del CRYF. Pamplona, España.

De la Pienda, Jesús. (1999). Filosofía de las creencias. *Rev. Filosofía Univ. Costa Rica*, XXXVII (92): 239-248.

Hernández, Flor. (2006). El significado de la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 7 (8), 1-7.

Jonte-Pace, Diane & Parsons, William. (2001a). *Religion and Psychology: mapping the Terrain*. EUA: Routledge.

Jonte-Pace, Diane & Parsons, William. (2001b). *The varieties of religious experience*. Cambridge, WA: Harvard University Press.

Málishhev, Mijaíl. (2003). El Sentido de la Muerte. *Ciencia Ergo Sum*, 10 (1), 51-58.

Miclea, M. & Macavei, B (2006). An empirical investigation of the relationship between religious beliefs and negative emotions. *Cognition, Brain, Behavior*, 10 (4): 625-635.

Pajares, Frank. (1992). Teachers' beliefs and educational research: cleaning up a messy construct. *Review of Educational Research*, 62 (3), 307-332.

Pepitone, Albert. (1991). El mundo de las creencias: un análisis psicosocial. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 7 (1), 61-79.

Scheitle, C. (2011). U.S. College Students' Perception of Religion and Science: Conflict, Collaboration, or Independence? A Research Note. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 50 (1), 175-186.

Schleiermacher, F. (1990). *Sobre la Religión*. España: Tecnos.

Silva, Jesús; Herrera, Venazir y Corona, Rodolfo. (2017). Scientific and Religious Beliefs about the Origin of Life and Life after Death: Validation of a Scale. *Universal Journal of Educational Research*, 5 (6): 995-1007. DOI: 10.13189/ujer.2017.050612

Implicaciones psicológicas de la cirugía cardiaca

Dra. Ana Karen Talavera Peña*
Dra. Blanca Inés Vargas Núñez*

**Facultad de Estudios Superiores, Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Palabras clave: Ansiedad, Apoyo social, Calidad de vida relacionada con la salud, Cirugía cardiaca, Depresión

Introducción

El término cardiopatía puede englobar a cualquier padecimiento del corazón o del resto del sistema cardiovascular. La evidencia encontrada se refiere a la existencia de factores de riesgo psicosociales que afectan directamente a estos padecimientos. Además, someterse a una cirugía cardiaca constituye uno de los mayores estresores que una persona puede tener y su carácter estresante no se encuentra aislado, depende no sólo del procedimiento quirúrgico en sí mismo, sino de la hospitalización, la enfermedad, los acontecimientos alrededor del procedimiento quirúrgico y sus consecuencias.

El DSM-IV define la ansiedad como un estado en el cual se expresa ya sea de forma aislada y/o temporal un miedo o malestar de carácter intenso, que se acompaña por la aparición temporal y aislada de diferentes síntomas. La depresión está definida como un estado de ánimo mantenido en el tiempo, el cual consiste en un conjunto de elementos, los cuales hacen interferencia en la capacidad personal para llevar a cabo actividades cotidianas. Así mismo la Calidad de Vida Relacionada con la Salud se define como la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, los cuidados sanitarios, y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para el individuo y que afectan su estado general de bienestar. La cirugía de revascularización coronaria es altamente invasiva en la cual existe riesgo de perder la vida, por lo que representa un fuerte estresor emocional que el paciente debe enfrentar, provocando trastornos emocionales conocidos como ansiedad y depresión repercutiendo directamente en su calidad de vida relacionada con la salud; al igual que en variables protectoras como el apoyo social percibido. Por tanto, la evaluación y tratamiento psicológico de un paciente que va a ser sometido a una cirugía cardiaca requiere de especial atención. Para la implementación de programas de intervención psicológicos efectivos, un primer paso es la evaluación con el objetivo de detectar las necesidades psicológicas de los candidatos a cirugía cardiaca, para luego seguir con el diseño de la intervención, en México no existen programas de intervención psicológica diseñados específicamente para las necesidades de este tipo de pacientes.

Objetivo

Describir los factores psicológicos (ansiedad, depresión, apoyo social y calidad de vida) en pacientes con cardiopatía candidatos a cirugía cardiaca.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Participó una muestra intencional de 111 pacientes con diagnóstico de cardiopatía isquémica candidatos a cirugía de revascularización coronaria que cumplieran con los criterios de inclusión previamente establecidos y fueron excluidos los pacientes en tratamiento psicológico o psiquiátrico, con diagnóstico conocido de ansiedad y/o depresión y aquellos que tuvieran comorbilidades medicas y/o complicaciones en su estado de salud. Los pacientes fueron reclutados en el servicio de cirugía cardiorácica y cardiología del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE. Para la evaluación, que se realizó en una sola sesión

con una duración aproximada de 40 minutos, se utilizó la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) con un Alfa de Cronbach de 0.85 y el Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) que cuenta con un Alfa de Cronbach general de 0.88, además del Cuestionario de Apoyo Social Percibido (MOSS). Se les explicaron las características del estudio y se les solicitó su firma de consentimiento informado.

Resultados

La mayoría de los participantes fueron hombres (80%), casados (55%) y jubilados (35%); la mayoría tenía un nivel educativo de licenciatura (30%) y practicaba la religión católica (91%). En relación a las variables de estudio, el 62.1% de los pacientes presenta algún nivel de ansiedad y el 72.1% de depresión. En cuanto al apoyo social percibido la mayoría tenía un alto apoyo social (77.5%). Por otro lado, en un rango de 0 a 100, la puntuación media de Calidad de Vida Relacionada con la Salud que presentaron los pacientes en la primera evaluación fue de 65, lo cual indica las limitaciones en su vida cotidiana que perciben estos pacientes.

Conclusiones

Los resultados obtenidos muestran la importancia de continuar con esta línea de investigación, así como que los pacientes candidatos a cirugía cardíaca constituyen una población en riesgo de presentar alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión repercutiendo directamente en su calidad de vida relacionada con la salud. Los resultados obtenidos muestran la importancia de diseñar e implementar programas de intervención psicológica en pacientes con cardiopatía candidatos a cirugía cardíaca con el fin de desarrollar en los pacientes estrategias y habilidades que les permitan contrarrestar los factores de riesgo asociados a su enfermedad y con ello fortalecer los factores protectores. Se recomienda controlar la presencia de variables extrañas.

Referencias

Rincón S. S., Figueroa L. C., Ramos B., Alcocer L. (2011). Validación del Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Pacientes con Insuficiencia Cardíaca. *En-claves del pensamiento*, año V, núm. 10, julio-diciembre 2011, pp. 173-189.

Snaith, P. (2003). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Health and Quality of life outcome*, 1-4.

Tennat, C., & Mc Lean, L. (2011). The impact of emotions on Coronary Heart Disease Risk. *Journal of Cardiovascular Risk*, 175-183.

Wolfgang, L., Melanie, J., & Lecler, J. (2013). Psychological treatment of cardiac patients. *European Society of Cardiology*, 2972-2984.

Intervención cognitivo-conductual en un caso de depresión mayor con ansiedad

Lic. María Idalia Torres Padilla*
Dra. Iris Rubí Monroy Velasco*
Mtra. Karla Patricia Valdés García*
**Universidad Autónoma de Coahuila*

Descriptores: Depresión, Ansiedad, Intervención, Cognitivo conductual, Adultos

En el presente trabajo se expone un estudio de caso de acuerdo a la clasificación propuesta por Montero y León (2002), donde se expone la intervención de enfoque Cognitivo Conductual que aún se encuentra en proceso, en una paciente de 24 años, originaria de Saltillo, Coahuila, durante once sesiones de intervención.

Descripción del problema

La paciente es una mujer de 24 años, egresada de la licenciatura en Gastronomía, soltera, sin hijos y de nivel socioeconómico medio-bajo, se encuentra sin empleo. Su familia nuclear está compuesta por sus padres y dos hermanas mayores. El sustento de la casa depende su padre ya se encuentra pensionado y de sus hermanas mayores. Su familia tiene dificultades económicas desde hace 9 años.

El motivo de consulta referido es la presencia de sentimientos de decaimiento, ansiedad, culpa, inseguridad, soledad, presión y falta de motivación para conseguir empleo.

Las conductas problema que la paciente presenta al inicio de la intervención son: estado de ánimo negativo (Tristeza, falta de motivación), visión negativa de sí misma, de su entorno y del futuro, rumiación, evitación en situaciones que le ocasionan incomodidad, sintomatología de ansiedad acompañada de manifestaciones somáticas (aceleración del ritmo cardiaco, hiperventilación y parestesias) en situaciones de evaluación (Entrevistas de trabajo, conversaciones con amigos), frustración cuando no consigue acudir a las entrevistas de trabajo o a laborar, escasa planificación y organización del tiempo y déficit en solución de problemas y toma de decisiones. En el área cognitiva presenta pensamientos negativos acerca de su apariencia física, de su capacidad cognitiva, de sus emociones, de su capacidad para conseguir empleo, de su desenvolvimiento en el área laboral, de la relación con sus familiares, de las intenciones que los demás tienen con ella (piensa que la juzgan por no tener empleo), de las decisiones que ha tomado, de su futuro (cuando ella tengo 30 años) y el futuro del mundo (escasez de insumos y familias numerosas). También refiere dificultad para concentrarse, recordar, tomar decisiones y para resolver problemas. La paciente no logra identificar actividades que le generen placer, bienestar o satisfacción y carece de un proyecto de vida.

En el aspecto fisiológico ha manifestado dolores musculares, mareos, aumento de peso gradual, dificultad para dormir y falta de energía. Cuando se activa la ansiedad presenta aceleración del ritmo cardiaco, hiperventilación y parestesias.

Lo ya descrito la ha llevado a aislarse (se alejó de sus amistades), depende económicamente de sus padres, evita buscar empleo, cuando logra salir a entrevistas y conseguirlo, no se presenta a laborar. También presenta la tendencia a evadir situaciones que generan incomodidad (evita escuchar las dificultades económicas de su familia, evita establecer relaciones interpersonales). Cuando su ansiedad es elevada, tiende a comer en exceso para contrarrestarla. El problema principal por el que la paciente acude a proceso terapéutico es su estado de ánimo deprimido y la falta de motivación para buscar empleo. La segunda conducta problema son los síntomas de ansiedad, que se activan en situaciones donde se inician conversaciones respecto al temas del ámbito laboral. La principal demanda de la paciente es disminuir los síntomas que le impiden conseguir empleo.

Evaluación y diagnóstico

Para su evaluación, la principal técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada basada en la entrevista de Muñoz (2003). Con el objetivo de respaldar las hipótesis generadas durante la entrevista y de tener medidas de pre y postratamiento se aplicó la siguiente batería de pruebas:

1. Inventario SCL-90R: Se observa que la paciente presenta sintomatología típica de los trastornos del espectro depresivo como la falta de motivación, pérdida de intereses, falta de energía, llanto, desesperanza, tristeza e ideación suicida, que provienen de pensamientos, impulsos y acciones vivenciados como involuntarios, no deseados, egodistónicos e imposibles de controlar. Estos pensamientos son referentes a la suspicacia, desconfianza y temor a la pérdida de autonomía, sentimientos de inadecuación e insuficiencia personal, en especial al compararse con otras personas (autocensura, incomodidad y malestar en las interacciones sociales). Esto provoca sensaciones corporales de cefalea, lumbalgia y musculares.

También presenta sintomatología de ansiedad, como nerviosismo, miedo e inquietud; y ansiedad fóbica, es decir respuesta persistente de miedo irracional y desproporcionada respecto al estímulo que la provoca, lo que ocasiona una conducta de evitación o escape.

Presenta sentimientos de soledad y estilo de vida esquizoide.

La paciente presenta un malestar severo de carácter cognitivo.

Debido al total de síntomas positivos (66) se sospecha de la tendencia a la exageración de la patología.

2. Inventario de Depresión de Beck (BDI): se observa una puntuación de 26, que indica sintomatología de depresión moderada.

3. Inventario Situación-Rasgo de Ansiedad (ISRA): arrojó que la paciente presenta ansiedad extrema de carácter cognitivo (presenta pensamientos recurrentes que le provocan ansiedad) que tiene manifestaciones fisiológicas (Le tiemblan las piernas, se le acelera el ritmo cardiaco, sudoración excesiva, sensación de náuseas) la cual se activa en situaciones referentes a establecer relaciones interpersonales donde piensa que puede estar siendo evaluada, lo que ha afectado en sus actividades cotidianas, al tener conductas de evitación.

4. SCID-II: se observa que la paciente tiende un número reducido de amistades, y se siente muy unidas a la familia con quien establece vínculos profundos y duraderos. La confianza en sí misma aumenta en relaciones sólidas, duraderas y familiares.

Es muy consciente de sí misma. Tiende a ser callada, de discurso lento y parsimonioso. Presenta conductas habitualmente controladas e hipoactivas, pero con algunos movimientos rápidos y bruscos en situaciones estresantes que no controla. Manifiesta temor e intranquilidad observable ante situaciones desconocidas, está en vigilancia y alerta constantes ante las amenazas potenciales. Presenta baja autoestima al evaluar sus logros y enfatizar sus fracasos. Se resiste a involucrarse en riesgos personales, exagera los riesgos asociados a nuevas actividades. Presenta baja tolerancia al dolor físico y psicológico, es temerosa y ansiosa ante situaciones y personas desconocidas, altibajos emocionales, sentimientos de vacío, despersonalización, soledad y tristeza, hipersensibilidad al rechazo.

Muestra interferencia cognitiva por pensamientos perturbadores, confusos y distractores. Presencia de aislamiento social activo, busca su privacidad, es introvertida, tímida y desconfiada. Se muestra hipervigilante ante los sentimientos e intenciones de los demás, especialmente los indicios de rechazo o desaprobación. Se preocupa por la crítica y el miedo al rechazo social, busca la aprobación por parte de los demás, Tiende a ser rígida y reservada en situaciones sociales nuevas, con mucha gente o poco estructuradas. Presenta sentimientos de inadecuación social y personal, se preocupa por parecer sumisa, torpe e incompetente a nivel social, teme hacer el ridículo, a ser humillada, a las situaciones embarazosas. Debido a la edad de la paciente, aún es posible moldear aspectos de su personalidad.

5. Test de creencias de Ellis: se observa que las creencias que le generan problemáticas en diferentes aspectos de su vida son "la felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido", "Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente", "El pasado tiene gran influencia en la determinación del presente". Es posible inferir que estas creencias fundamentan conductas de evitación e inactividad, y a su vez alimentan las creencias que afectan en áreas específicas de su vida, estas son: "Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecta en todo lo que emprende", "Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa". En estas últimas se observa que tiende a sentir miedo o ansiedad en situaciones en las que considera que está siendo evaluada y debe ser competente.

Se observó que la sintomatología que la paciente presenta corresponde a los criterios de DSM-V (APA, 2014) de trastorno de depresión mayor, de episodio único de gravedad moderada con ansiedad moderada debido a problemas relacionados con el empleo.

Recursos empleados

Como meta del tratamiento, en conjunto con la paciente se estableció disminuir los pensamientos negativos que tiene de sí misma, de su entorno y del futuro, para disminuir los síntomas de depresión y ansiedad, para que logre tomar decisiones que la lleven a resolver los problemas que le generan malestar.

Debido a las características de la paciente y a la meta del tratamiento establecida, se plantean como objetivos terapéuticos: que el paciente conozca y comprenda las características del trastorno, despatologizar las emociones, disminuir la activación fisiológica de ansiedad, disminuir la dificultad para dormir, disminuir rumiación, disminuir el pensamiento disfuncional, incrementar las tasas de reforzamiento positivo, optimizar la capacidad de resolución de problemas, disminuir el estrés cotidiano general, proyecto de vida, aumentar las habilidades sociales/interpersonales y prevención de recaídas.

Para la consecución de los objetivos mencionados, se seleccionaron las técnicas: psicoeducación, respiración lenta, relajación progresiva, parada de pensamiento, autorregistro, reestructuración cognitiva, asignación de tareas graduales, técnicas de dominio y agrado, activación conductual, terapia de solución de problemas y toma de decisiones, manejo del tiempo y entrenamiento en habilidades sociales.

Resultados

Durante el transcurso de once sesiones, se observó en la paciente constancia y cooperación respecto a las técnicas de desactivación, sin embargo, presentó resistencia a la asignación de tareas graduales y las técnicas de dominio y agrado debido a que la paciente presentó dificultad para detectar actividades que le resultaran reforzantes.

Los objetivos de tratamiento que se han logrado son que la paciente desarrolló una percepción favorable de sus emociones y ha conseguido controlarlas mediante técnicas cognitivas. Ha conseguido disminuir la activación fisiológica de la ansiedad, durante la sexta semana del proceso, la paciente logró acudir a tres entrevistas de trabajo, consiguiendo incorporarse al ámbito laboral. El empleo ha sido un factor importante en la disminución de la rumiación y las dificultades para dormir, debido a que se ha centrado en sus actividades y horarios establecidos. Tiene consciencia de que su malestar esta generado por los pensamientos negativos constantes y recurrentes. En las sesiones posteriores se observó que la sintomatología depresiva y los síntomas de ansiedad comenzaron a remitir al establecer como meta el mantenerse en su empleo al menos un mes, para ello se aplicó reestructuración cognitiva, activación conductual, manejo del tiempo, solución de problemas, toma de decisiones y entrenamiento en habilidades sociales. Se observó en las sesiones siguientes que la paciente comenzó a identificar y realizar actividades que percibía como gratificantes, lo cual generó un incremento en la tasa de reforzamiento positivo.

Debido a su situación laboral, la paciente interrumpió el tratamiento durante un mes tras la sesión número diez, en la cual se aplicó prevención de recaídas.

En la sesión número once, la paciente refirió haber aplicado las técnicas aprendidas y logró mantenerse laborando durante el periodo de interrupción del tratamiento, la disminución de la sintomatología de depresión y ansiedad se mantuvo, las conductas de evitación disminuyeron y se observó mejoría en la resolución de problemas y en sus relaciones interpersonales.

Es necesario reforzar la motivación, la autonomía y las habilidades de afrontamiento, y continuar reestructurando la visión negativa de sí misma, debido a que está latente el hecho de que la paciente quede sin empleo y los síntomas se presenten nuevamente.

Referencias

APA. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales. España: Editorial Médica Panamericana.

Beck, A. (2010). Terapia cognitiva de la depresión. España: Desclée de Brouwer.
Carro, C. (2015). Intervención cognitivo conductual en un caso de distimia con componentes de ansiedad de evaluación: análisis de un caso clínico. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 43-59.

Hernández, R. (2017). Intervención cognitivo-conductual en caso de trastorno depresivo debido a traumatismo de estructuras múltiples de rodilla. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento*, 15-28.

Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud / International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 505-510.

Muñoz, M. (2003). Manual práctico de evaluación psicológica clínica. España: Editorial Síntesis.

Nezu, A. (2006). Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivo-conductuales. Un enfoque basado en problemas. México: Manual Moderno.

Ruiz, A., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Sales, A. (2015). Efectos de la terapia cognitivo-conductual sobre la depresión en personas mayores institucionalizadas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 165-172.

Mujeres campechanas: dependencia emocional diferencias entre lugar de residencia y la etapa de desarrollo

Dr. Miguel Ángel Tuz Sierra*
Cecilia Guadalupe Trejo Sosa*
Reyna Esther Piste Moo*
Dra. Cindy Rossina Saravia López*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
**Universidad Autónoma de Campeche*

Descriptores: Mujeres, Dependencia, Rural, Urbano, Desarrollo

Introducción

Para Congost (2011), la Dependencia Emocional “es considerada como una especie de adicción, la cual se da de forma afectiva, cuando la persona deposita su estructura y seguridad en otro, perdiendo así la independencia personal”. Es decir, todo lo que la persona haga o diga va a girar en torno de su pareja, digan lo que digan los demás. Para Jorge Castelló Blasco (2006), “la Dependencia Emocional es la necesidad afectiva extrema que una persona siente hacia otra a lo largo de sus diferentes relaciones de pareja”. El Dependiente Emocional no ha conocido el amor como un intercambio de afecto y respeto, no ha aprendido a tomar las riendas de su vida y busca a alguien que lo haga por él y así poder lograr esa felicidad que tanto anhela. Suele sentirse atraído por quienes

aparentan seguridad y dominancia, claro que en el fondo sabe que hacerse respetar es lo correcto, pero si no sigue lo que su dominador dice puede perder la relación llevándolo al grado de caer en depresión por la culpa que está sintiendo en esos momentos y por ende hará todo lo posible por no dejarlo ni que lo dejen convirtiéndose en una presa fácil de abusos (Sánchez, 2010). Según Lazo (citado por Aiquipia, 2012) la Dependencia Emocional (DE) es relacionada con baja autoestima, miedo al abandono, a la soledad, a ser uno mismo, a la libertad, la sexualidad insegura y reprimida, la sumisión en las relaciones, aceptación del abuso y el maltrato como algo normal, adicción a parejas, dificultad en la toma de decisiones, angustia, ira, depresión, culpa demoledora, necesidad excesiva de aprobación, incapacidad para tomar las riendas de su vida, negación de la realidad y bulimia.

Todo ello puede ir ligado al lugar donde la persona haya crecido, pues muchas veces las personas se acostumbran a una forma de trato hacia la pareja porque es algo que han aprendido y que la misma familia ha inculcado dado a que son costumbres que se tienen en el hogar. Barraca (2015) menciona que existen patrones educativos de dependencia, donde todo va a depender del ambiente familiar donde se haya criado la persona, por ejemplo, si la mujer ha tenido una educación donde se asocia a la dependencia, a la falta de autonomía, a la dirección por parte del hombre, va a facilitar en gran medida que caiga en las redes de hombres que buscan esto en mujeres y a su vez ellas verán al hombre como un todo. En la valoración del autosacrificio, si a las mujeres en su familia se le ha criado con la idea de que tienen que sacrificarse y postergar sus necesidades propias con el fin de satisfacer la de los hombres de la familia, incrementará en gran medida el seguimiento de este patrón cuando tenga una pareja y le haga creer que necesita su compañía y apoyo así mismo, si la mujer se apega a los mitos que se tienen sobre la realización personal por medio del casamiento y que, si no está enamorada no vale nada, hará todo lo posible por tratar de seguir con lo que ha escuchado toda su vida (Barraca, 2015). En México, como se ha documentado consistentemente, a la mujer se le asigna tradicionalmente una condición social de inferioridad con respecto al hombre; la opresión y la dependencia son características de su rol social (Salgado de Snyder, et. al., 1995), donde se da más en zonas rurales.

Sin embargo, esto no es todo, puesto a que también un factor importante en esta dependencia es la edad que la mujer tenga, Papalia, Feldman y Martorell (2012), consideran a las adultas maduras como las personas que desarrollan su potencial creativo, donde surge una crisis similar a la de la adolescencia llamada "midescencia" (middlescence), la cual se caracteriza por un nuevo esfuerzo en la búsqueda de una nueva identidad, que podría llevar a la persona a incurrir en patrones de comportamiento que no son típicos de su edad, en particular, tratar de establecer patrones de vida típicos de los adolescentes, la cual lleva a que muchas veces caigan en las redes de la dependencia, puesto a que igual de alguna manera tienden a seguir lo que se les ha inculcado desde pequeñas. Pérez (2011), menciona que la pareja es la prioridad sobre cualquier cosa, dado a que en ocasiones tomara decisiones precipitadas como cambiar de trabajo o prestar una cantidad considerable de dinero sin pensarlo, la persona dependiente lo hace, ocupa tiempo, espacio y pensamiento con él, ya que se convierte en el centro esencial de su vida, en lo más importante.

De igual manera Papalia, Feldman y Martorell (2012), establecen que la edad adulta temprana (jóvenes adultas) es una época de cambios drásticos en las relaciones personales, donde buscan la intimidad emocional y física en sus relaciones con los pares y los compañeros románticos, son quienes hasta cierto punto ponen un alto a las conductas que se les han inculcado desde pequeñas, ya no quieren seguir con las costumbres que se les han inculcado, claro que esto no se puede asegurar del todo y es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo analizar la Dependencia Emocional en dos grupos de mujeres con edad y lugar de residencia diferentes.

Metodología:

Es un estudio descriptivo y con un enfoque cuantitativo. La muestra fue no probabilística (Scharager, & Reyes, 2001) por cuota, debido a que los sujetos participantes en este proyecto fueron seleccionados porque cumplen con las características adecuadas; posteriormente se dividieron en dos grupos, las mujeres que viven en Kanisté y las que viven en Sihochac, del estado de Campeche.

Se aplicó el instrumento que lleva por nombre DE (Dependencia Emocional) el cual fue elaborado por las autoras del presente trabajo en colaboración con Hernández Y. y Pacheco Y., la creación de dicho instrumento fue basado con los elementos teóricos de Aiquipa (IDE), el cual contiene 57 reactivos, dividido en dos dimensiones, el primero mide el afecto positivo y el segundo el afecto negativo. La confiabilidad de la prueba se obtuvo por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, dando como resultado un total de 0.98.

Resultados:

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo observar que la población que reside en Sihochac presenta medias más altas de Dependencia Emocional (46.9400) con respecto a la población que reside en Kanisté (35.2200), en el análisis de comparación de medias con la prueba t para muestras independientes, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.050$), esto quiere decir que existe una regular diferencia entre los lugares de residencia, lo cual nos indica que las mujeres de la zona rural (Sihochac) son más dependientes emocionalmente, estos resultados pueden deberse por la conservación de las ideologías, estereotipos y costumbres que la sociedad ha establecido a lo largo del tiempo, así como las limitantes que se encuentran en la zonas rurales, tales como un baja escolaridad, poca relación con otras personas externas a la familia, falta de trabajo, permanencia al lugar de residencia. Así mismo se encontró que el Afecto negativo en la localidad de Sihochac presentan medias más altas (30.4600) que las que son de Kanisté (19.8200), por lo que al realizar el análisis de comparación de medias con la prueba t para muestras independientes arrojo diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.050$), lo que sugiere que las mujeres de esta comunidad, aceptan este tipo de dependencia dado a que caen en ideas de que sus parejas las pueden dejar o si estos salen de viaje piensan que tienen a otra persona, pero lo aceptan todo debido a que se acostumbran tanto a recibir este tipo de afecto que muchas veces lo llegan a justificar y por ende a aceptar. Por otro lado, las mujeres que se encuentran en la etapa de adultas maduras presentan medias más altas de Dependencia Emocional (43.6200) que las jóvenes adultas (38.5400), pero al realizar el análisis de comparación de medias con la prueba t para muestras independientes, esta diferencia de medias no fueron significativas ($p > 0.050$), esto quiere decir que la diferencia entre las etapas desarrollo fueron mínimas, lo cual nos puede indicar que en ambas etapas se presenta esta dependencia dejando de lado que unas ya estén un poco más familiarizadas con la información que existe hoy en día.

Discusión y conclusión:

Tras el análisis de los datos, en relación con la Dependencia Emocional y el lugar de residencia se encontró que las mujeres adultas maduras son quienes presentan en gran medida Dependencia Emocional hacia su pareja teniendo medias altas (43.6200). Es por ello por lo que estos resultados corroboran lo planteado por Lara y Salgado (2002 citado en Castillo, 2017), quienes sostienen que las mujeres toleran maltratos por el temor de ser abandonadas, debido a que no han tenido las oportunidades educativas para conseguir trabajos propios y bien remunerados, todo lo contrario, se han visto en la necesidad de permanecer en todo momento en la casa y por ende tienden a ser dependientes económicamente de sus parejas, dado a que no tienen esa libertad de salir a buscar como lo hacen los hombres. Así mismo, Parra (2012) refiere que, cuanto más alto y alejado se esté del centro de un pueblo, se considera uno menos civilizado.

Esta relación de la Dependencia Emocional con el Lugar de Residencia varía en cada mujer, debido a que cada una tiene motivos diferentes para permanecer a lado de una pareja que de alguna manera las hace sentir mal o les hace daño a su persona, estos motivos tan diversos pueden ser por el ingreso económico, por un estatus social, por la importancia que se le da a que los hijos tengan una relación con su padre, por las ideologías y estereotipos que la sociedad ha establecido de acuerdo a lo que es una familia y como deben las mujeres tratar a su pareja, su red de apoyo, etc. El lugar de residencia donde se lleva más acabo este fenómeno es en la zona rural (Sihochac) concordando con Ojeda (2012), ya que encontró que los dependientes emocionalmente aceptan desprecios, maltratos o algún tipo de violencia por parte de su pareja viéndolo como una conducta normal,

aunque esto no descarta el hecho de que las mujeres que habitan la zona urbana no sean Dependientes Emocionalmente.

Referencias

Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del inventario de Dependencia emocional (IDE). Revista IIPSI de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Perú. 15, (1), 133- 145. Alianza Editorial.

Barraca, j. (2015). Una forma de dependencia emocional: el "síndrome de fortunata". Papeles del Psicólogo, 36 (2) 145-152.

Castelló, J. (2006). Dependencia emocional y violencia. Revista futuros. 4(14), 1-9.
Castillo, E. (2017). Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja de la ciudad de Chiclayo. Revista Paian, 8(2), 36-62
Congost, S. (2011). Manual de dependencia emocional efectiva. Recuperado el 15 de Octubre de 2018: <http://www.vidaemocional.com/index.php?var=11051401>

Ojeda, G. (2012). La Dependencia Emocional y la aceptación de la Violencia Doméstica en la población femenina que acude a la comisaría de la mujer y la familia de la ciudad de Loja. Universidad Nacional de Loja, Área de la Educación. Recuperado el 20 de Octubre del 2018: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4967>

Papalia, D., Feldman, R. & Martorell G. (2012) Desarrollo Humano. México: McGraw-Hill Interamericana.

Parra, I. (2012). "Tu casa es sangre": Relatos de mujeres sobre violencia familiar en la Sierra Central del Perú. Universidad de Granada, España.

Pérez, K. (2011). Efectos de la dependencia emocional en la autoestima de mujeres de veinte y cinco a cincuenta y cinco años de edad que tienen una relación de pareja. Universidad central del ecuador. (Tesis para maestría) Recuperado el 20 de Octubre del 2018: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/472/1/T-UCE-0007-1.pdf>

Salgado de Snyder, V., Díaz-Pérez, M., & Maldonado, M. (1995). Los nervios de las mujeres mexicanas de origen rural como motivo para buscar ayuda. Salud mental 18(1). 50-55
Scharager, J., & Reyes, P. (2001). Muestreo no probabilístico. Metodología de la investigación para las ciencias sociales. Escuela de Psicología Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. 1-3

Estrés laboral y su relación con el sentido de vida en docentes de Campeche

Dr. Miguel Ángel Tuz Sierra*
Miguel Angel Cruz Sánchez*
Dra. Luz Virginia Pacheco Quijano*
Dra. Liliana García Reyes*
*Universidad Autónoma de Campeche

Descriptores: Sentido, Estrés, Docentes, Administrativos, Burnout

En la actualidad la temática del estrés es sumamente común en todas partes por lo que en el ámbito laboral no es la excepción, trayendo consigo una serie de repercusiones no solamente a la salud sino a la productividad de las personas, de esta manera lo mencionó la ONU en el 2004 "El estrés laboral es reconocido actualmente tanto como una amenaza para la salud de los trabajadores de diversos oficios como para el buen funcionamiento de las organizaciones en la que trabajan". Por otra parte, esta condición puede traer consecuencias en la percepción de metas y objetivos en las

personas, por lo que puede repercutir en el sentido de vida. “Cuando no se alcanza el logro existencial se origina una frustración que se asociaría a la desesperanza caracterizada por la duda sobre el sentido de la vida; por un vacío existencial que se manifestaría en un estado de tedio, percepción de falta de control sobre la propia vida y ausencia de metas vitales.” (García, gallego y Pérez 2008). De manera específica la docencia es una labor sumamente estresante, y evaluar la forma en la que esta condición puede llegar a afectar el sentido de vida de las personas es algo clave para la salud misma de la población.

Objetivo: La investigación se realizó con el propósito de evaluar la existencia de una relación entre el estrés laboral y el sentido de vida de los docentes.

Revisión teórica: De acuerdo con Lazarus y Folkman (1986) el estrés crónico es una relación particular que se establece entre el sujeto y el entorno que es evaluada por éste como amenazante y desbordante. Esto indica que si el sujeto no se siente con las herramientas, apoyo o habilidades suficientes para la realización de las tareas que se le propongan en la institución es posible que perciba su entorno como desgastante. En el 2015 Saborio & Hidalgo definieron que cuando la persona se percibe totalmente agotada, exhausta, desbordada, como consecuencia de un proceso de desgaste, la que describe el síndrome de burnout o desgaste profesional. De igual manera mencionan algunos factores que pueden influir en la generación de Burnout en las personas como la sobrecarga de trabajo, la ausencia de descansos, largas horas de trabajo, tareas rutinarias con escaso significado y la no utilización de las habilidades del trabajador son algunas de las características del diseño de la tarea que mayores niveles de estrés generan en el trabajador. Todos estos factores pueden tener serias repercusiones en la vida de los docentes. Magaly Cárdenas (2014), hace mención de las diferentes actividades que puede ejercer un docente de actualidad donde no solamente se encarga del quehacer en el aula sino también con cuestiones administrativas y de planificación, de esta manera el docente se encarga de múltiples tareas que pueden llegar a poner en duda sus capacidades de logro afectando directamente su perspectiva sobre el sentido de vida.

Metodología: Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo no experimental, con un tipo de diseño transversal. (Hernández, 2014).

Muestra: La elección fue a través de un procedimiento no probabilístico por conveniencia. En la cual fueron elegidas 48 personas divididas según las actividades que realizan dentro de la institución, es decir, 25 maestros de primaria, 3 administrativos de primaria, 10 maestros de preescolar y 10 administrativos de preescolar.

Instrumentos: En la investigación se utilizó la prueba JSS cuestionario de estrés laboral, creada por Ch. D. Spielberg y P.R. Vagg. “El JSS evalúa la severidad percibida (intensidad) y la frecuencia con que ocurren 30 fuentes generales de estrés relacionadas con el trabajo” (Spielberg, 2010). En la confiabilidad de esta prueba posee un Alpha de Cronbach de .943 en general, mientras que por escala posee .954 en severidad y en la escala de frecuencia .934.

La prueba que se utilizó para la medición del sentido de vida es el PIL (Purpose- in- life test) la cual “tiene la finalidad de medir el concepto básico de Frankl conocido como “vacío existencial” (Crumbaugh, 1969). En la confiabilidad, la prueba posee un Alpha de Cronbach de .854.

Resultados: Al realizar el análisis de datos por medio del programa estadístico SPSS se encontró que el 20% de la muestra docente poseía una indefinición de significado al igual que el 25.71% se encontraba entre los niveles altos de estrés. Siendo números no muy alarmantes, pero si significativos ($p < 0.05$) al ser comparados con los niveles de estrés que posee el personal administrativo en donde ninguna persona se considero como nivel alto en estrés y el 18% obtuvo un puntaje de indecisión del significado en la prueba PIL.

En cuanto a la correlación de las variables no se encontraron valores de relación significativa ($p > 0.05$), debido a que se encontró un coeficiente de correlación de 0.493, indicando lo antes mencionado.

Discusión: la hipótesis de investigación no fue aceptada debido a que no se encontró ningún dato significativo en la correlación de las variables, sin embargo, se encontraron diferencias significativas en los diferentes grupos a trabajar en donde los docentes tuvieron una clasificación mayor en los índices de estrés en comparación del área administrativa. Magaly Cárdenas (2014), hace mención de las diferentes actividades que puede ejercer un docente de actualidad donde no solamente se encarga del quehacer en el aula sino también con cuestiones administrativas y de planificación haciendo que la labor docente no se concentre únicamente en las actividades del aula. Además de que en un estudio realizado por Arlene Oramas en el 2007 se encontró que los ítems que reflejan coeficientes de correlación más elevados con el estrés laboral percibido son los referidos al volumen de trabajo- mucho trabajo para hacer, tener un alumnado numeroso y falta de tiempo para atender a los alumnos individualmente (Items: 9 y 15 $r=0,76$; 10, $r=0,77$ y 15); a los factores relacionados con los alumnos -alumnado difícil, bullicio de los alumnos, pobre disposición al trabajo por parte de los alumnos, mantener la disciplina en clases y comportamiento descortés e irrespetuoso de estos (Items: 2, $r=0,73$; 5 y 7 $r=0,75$; 11 y 18 $r=0,74$). Acciones en las que los docentes se encuentran en constante contacto y participación. De igual forma se hipotetiza que estos datos pueden ser el resultado de un comportamiento adaptativo por parte de las personas ante las circunstancias estresores, de tal modo que a pesar de tener una cantidad significativa de estrés esto no repercute en la perspectiva que tienen de sus objetivos personales, inclusive en el caso de los profesores, la docencia puede traer consigo sentimientos de satisfacción y autorrealización, de tal modo que a pesar de vivir experiencias estresantes de manera constante esto no causa un impacto significativo en su sentido de vida.

Referencias:

Crumbaugh, J y Maholick, L. (1969). Manual of instructions for the purpose in life.

García, J., Gallego, J., Pérez, E., (2008). Sentido de la vida y desesperanza: un estudio empírico. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n2/v8n2a12.pdf>

Hernández, Roberto. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc-Graw Hill
Lazarus, R. y Folkman, S. (1986): Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

Cárdenas Rodríguez, Magaly, Méndez Hinojosa, Luz Marina, González Ramírez, Mónica Teresa. (2014) EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE, ESTRÉS Y BURNOUT EN PROFESORES UNIVERSITARIOS. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"
Oramas Viera, Arlene, Almirall Hernandez, Pedro, Fernández, Ivis, (2007) Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en Docentes Venezolanos. Salud de los Trabajadores Organización Mundial de la Salud. (2004). La organización del trabajo y el estrés. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf

Saborio, L., & Hidalgo, L. (2015). Scielo S. A. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Spielberger, C. (2010). JSS Cuestionario de estrés laboral. Madrid: TEA Ediciones.

El sentido de vida y uso de redes sociales en los adolescentes

Dr. Miguel Ángel Tuz Sierra*
Martiza Guadalupe Olmedo Vela*
Irán Esperanza Luna Rodríguez*
Dra. Luz Virginia Pacheco Quijano*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
*Universidad Autónoma de Campeche

Descriptores: Adolescentes, Sentido, Redes, Desarrollo, Existencia

Resumen. Durante su desarrollo el ser humano muestra interés ante las relaciones interpersonales con los diferentes grupos a los cuales pertenece. La persona busca la manera de facilitar dicha comunicación y al mismo tiempo la realización de otros aspectos en su vida cotidiana. Según los autores Espinar Ruiz & González Rio (2009) El uso de las redes sociales ha introducido profundas modificaciones en la dinámica cotidiana de millones de hogares, está conformando un nuevo escenario con posibles repercusiones en la configuración psicológica de las personas y en las características del entramado de los vínculos familiares. Las redes sociales y su utilidad aparecen de manera más destacada durante la etapa de desarrollo de la adolescencia. En esta etapa mencionada el ser humano se encuentra más interesado en sus pares y en las personas a su alrededor las cuales le proporcionan estabilidad. Morales (2009) menciona que las redes sociales de internet, resultan especialmente atractivas para adolescentes y jóvenes porque les ofrece un sistema de comunicación a distancia intensivo, abierto y sincrónico, satisfacen las necesidades de comunicación de forma inmediata, divertida y sin esfuerzo. Esta forma de comunicación le da al joven la ilusión de compartir un espacio en el que se interactúa y se posponen los contactos de manera personal. El ser humano se apoya de las redes sociales para facilitar su relación con otros, y así, buscar pertenencia y plenitud, un anhelo de felicidad. Su búsqueda se da por fuera para obtener un deseo de significado y algunas investigaciones recientes muestran que la comunicación social on-line de jóvenes está influida por la percepción de su identidad y autoestima, así como la compensación y entorno sociales, como lo señalo Colás (2013). Sin embargo, aunque éstas influyen en un aumento de la comunicación interpersonal, pueden estar disminuyendo el sentido de vida del individuo. Es de importancia observar de qué manera el ser humano va desarrollando su sentido de vida, ya que puede aumentar o disminuir durante todas las fases de su existencia. Esta transición que tiene el hombre para encontrar el deseo de significado y llenar un vacío o eliminar la falta de interés va cambiando conforme a la perspectiva que cada uno se va formando, las generaciones van modificando sus perspectivas y existe una estrecha diferencia en cada una de las etapas del ser humano. “La juventud tiene una amplitud del pasado muy pequeña, en comparación con su futuro” (Avellar De Aquino, Veloso Gouveia, & Salvino Gomes, 2017). El adolescente va desarrollándose en su entorno y observa todas sus posibilidades futuras, comienza a aprender y crecer dentro de la sociedad viendo muchas veces a la muerte de lejos. El objetivo principal de esta investigación ha sido conocer la relación entre el sentido de vida y el uso de redes sociales en los adolescentes de la ciudad de Campeche. Es un estudio de tipo ex post facto con enfoque cuantitativo y de corte transversal conformada por una muestra significativa por cuota de 150 adolescentes de la ciudad de San Francisco de Campeche, mujeres (%) y hombres (%) que utilicen al menos una red social. Se utilizó el Test del Propósito de Vida (PIL) de Crumbaught y Maholick (1969) para medir el sentido de vida, con una confiabilidad de .919 y el cuestionario Uso de las Redes Sociales de Olmedo y Luna (2018) para la evaluación del uso que le damos a las redes sociales con una confiabilidad de .803. Se utilizó el programa estadístico SPSS para el análisis de los datos obtenidos, se obtuvieron las medidas de tendencia central y la T de Student de las puntuaciones obtenidas. Se obtuvo como resultado de la calificación del PIL la media de 103.4133 que significa una “Indefinición de propósito y significado definido de la vida”, y en relación con las puntuaciones del uso de redes sociales una media de 57.3133 que muestra un “Regular uso de redes sociales”. Tras el análisis de la prueba se pudo encontrar que existen relaciones estadísticamente significativas de .000* entre la edad y la calificación de la prueba PIL con una magnitud de .421, indicando que a mayor edad existe un mayor

sentido de vida y a menor edad un menor sentido de vida, al mismo tiempo que se observa una relación significativa de .003* con una magnitud de -.321 entre la edad y la calificación del uso de redes sociales, mostrando que a mayor uso de redes sociales existe un menor sentido de vida y que a menor uso de redes sociales existe un mayor sentido de vida. En investigaciones como la de Lukas (1986) se puede observar que los jóvenes se encuentran en el descubrimiento del significado existencial en sus vidas lo que evidencia una capacidad menor de encontrar sentidos en esta etapa. Al mismo tiempo que se ve una similitud de resultados con el estudio de Maseda Moreno (2011) quien encontró que los jóvenes conforme aumentan el tiempo de uso de las redes sociales tienden a tener una disminución en su sentido de vida percibido. Estas dos investigaciones concuerdan con los resultados obtenidos en la presente investigación al mostrar un cambio en el sentido de vida de los adolescentes en relación con el uso que le dan a las redes sociales. Basándonos en los resultados previos de nuestra investigación con la de Baratara (Gallego Trijueque 2011) podemos observar que el uso de las redes sociales ayudan al ser humano en el desarrollo de la socialización con otros, sin embargo aunque colabora en la búsqueda de la satisfacción de necesidades, también repercute de manera negativa, debido a que en los resultados de la investigación se puede percibir que a mayor uso de las redes sociales existe un menor sentido de vida, esto quiere decir que usar las redes sociales en mayor tiempo no trae un estado de bienestar en la persona. En los resultados se aprecia que los adolescentes tienen una mayor accesibilidad para utilizar las redes sociales. Esto puede deberse a que los adolescentes buscan e indagan más para descubrir cosas nuevas que no conocen. Se comprobó la hipótesis la cual hace mención que a mayor uso de redes sociales existe un menor sentido de vida en los adolescentes. Es importante destacar que la globalización va aumentando, trayendo con esto cambios en la sociedad y a esta nueva cibercultura la cual se está desarrollando en todas las etapas de la vida.

Referencias

Avellar De Aquino, T. A., Veloso Gouveia, V., & Salvino Gomes, E. (2017). La percepción de sentido de la vida en el ciclo vital: Una perspectiva temporal. *Avances en psicología latinoamericana* vol. 35, no. 2, 1-35.

Colás, P. (2013). Juventud y redes sociales: Motivaciones y usos preferentes. *Comuniar*, 15-23.

Espinar Ruiz, E., & González Río, M. J. (2009). "Jóvenes en las redes sociales virtuales. Un Análisis exploratorio de las diferencias de género. *Feminismo/s*, 87-106.

Gallego Trijueque, S. (2011). Redes sociales y desarrollo humano. *Castellano-Manchega de ciencias sociales*, 113-121.

Lukas, E. (1986). *Logo-Test, Test zur Messung von innerer Sinnerfuellung und existentieller Frustration*. Viena: Deuticker.

Maseda Moreno, P. (2011). El sentido de vida en los jóvenes: redes sociales relaciones significativas y actividades de ocio. *Revista de estudios de juventud*, 59-72.

Morales, A. (2009). El siglo de torreón. Obtenido de <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/458639.redes-sociales-permiten-a-jovenes-interactuar.html>.

Caso trastorno delirante por consumo de sustancias hombre 20 años

Lic. Areli Azeneth Uresti Delgado*
Dra. Mayra Chavez*
Lic. Cecilia González Beltrán*
*Universidad Autónoma de Coahuila

Descriptores: Trastorno delirante, terapia cognitivo conductual, Clínica, Psicología, Terapia

Descripción del problema

El paciente acude a consulta debido a que la mayor parte del tiempo comienza a generar ideas relacionadas a que las demás personas lo quieren agredir, hablan de él, conocen secretos de su pasado, etc. Estos pensamientos generan un malestar constante en el paciente lo que le provoca alejarse del lugar, evitar contacto social o llegar a buscar conflictos incluso con personas desconocidas mostrando un comportamiento agresivo. Estos síntomas han estado presentes desde hace un año aproximadamente y han comenzado a aumentar.

Como antecedentes se encuentra su recuperación de las drogas hace un año, actualmente sigue acudiendo a rehabilitación, en donde cuenta con un grupo de apoyo que ha beneficiado su avance e inclusive acudir por mayor apoyo.

Sobre su niñez menciona que en la primaria sufría de acoso escolar, sus compañeros le decían apodosos y lo hacían sentir menos de manera constante menciona que esto le afecto mucho y que no le agrada que otros lo hagan sentir menos. En cuanto a su familia la relación es superficial, tiene una relación más cercana con su papá, esto es hace apenas unos meses, porque anteriormente no era así.

Evaluación

Los resultados de las pruebas aplicadas mostraron lo siguiente, en cuanto al Inventario Situación-Rasgo de Ansiedad (ISRA) encargado de evaluar la frecuencia de respuestas de ansiedad (cognitiva, fisiológica y motora) ante diferentes situaciones y la manera de reaccionar ante ella, en los resultados se observan niveles de ansiedad altos en cuanto a manifestaciones motoras de la ansiedad relacionado con la evaluación interpersonal y situaciones cotidianas, estos resultados se relacionan estrechamente con los síntomas del paciente.

La prueba SCL90 encargada de evaluar los síntomas presentes durante las últimas semanas, se encontraron altos niveles de susceptibilidad personal, ideación paranoide y obsesivos compulsivos, observándose un malestar alto en dichas áreas.

En el cuestionario de personalidad (SCID-II) encargado de evaluar el predominio de rasgos de personalidad del paciente, los rasgos predominantes son personalidad esquizotípica, límite y antisocial estos relacionados a los síntomas del paciente y a su manera de percibir las situaciones y a la tendencia a auto agredirse (Drogas).

El Test de creencias de Ellis encargado de evaluar cuáles son las creencias que predominan en el paciente y si alguna de ellas está presente de manera sana o en riesgo. Las creencias que resultan en riesgo tienen que ver con sentido de perfección personal y de agresión hacia otros quienes tienen un comportamiento indeseado.

Por último, el Inventario de depresión de Beck (BDI), encargado de medir los síntomas típicos de la depresión en adultos y adolescentes. La puntuación obtenida es de: 23 puntos lo que quiere decir, que existen síntomas de depresión moderados.

Diagnóstico

De acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico DSM-V paciente presenta Trastorno delirante por consumo de sustancias, presentando constantes pensamientos de susceptibilidad interpersonal, que otros lo ven mal, hablan mal de él o quieren hacerle daño, esto genera malestar en el área social evitando las relaciones interpersonales, educativa dificultad para trabajos en equipo o actividades externas a el área escolar y personal debido a cambios constantes debido a las dificultades sociales, esto se relaciona con el consumo de sustancias ya que todos los síntomas se mostraron después de ello.

Recursos empleados en la solución

Los recursos que se utilizaron para el tratamiento fueron los siguientes.

1. Psicoeducación, en primer lugar, se devolvió y explico la información necesaria acerca de los resultados obtenidos en las pruebas corroborado con la historia clínica, junto con ello se detalló el origen del problema, los reforzadores de la conducta. Explicando su formulación clínica y los aspectos relevantes del trastorno.
2. Técnicas de relajación: se enseñó al paciente la técnica de la respiración lenta y relajación progresiva de Jacobson para desactivar su ansiedad motora.
3. Autorregistros: Se enseñó al paciente el modelo ABC (Antecedentes, Pensamientos, Consecuencias) para que lo aplicara en su diariamente, encargándole por tres semanas autorregistros de pensamientos, para que se diera cuenta de las situaciones, personas o ambientes que detonan los delirios.
4. Reestructuración cognitiva: se comenzó a reestructurar las creencias intermedias para que fuera más fácil para el paciente conocer la técnica y modificar las creencias irracionales que lo limitaban.
5. Entrenamiento en habilidades sociales: se enseñó los derechos humanos, autoestima, diferencia entre conducta asertiva y no asertiva, lenguaje corporal para que el paciente conociera la importancia de convivir con otros, así como la importancia de generar comportamientos mas sociales para su futuro. Después de ello el paciente comenzó a practicar habilidades sociales comunes como saludar, ver a los ojos, iniciar conversaciones, mantener conversaciones, realizar peticiones, etc.
6. Reestructuración creencias nucleares: Que el paciente sea capaz de identificar sus creencias nucleares, así como debatirlas para generar conductas más adaptativas y que no generen dificultades.
7. Exposición: se expuso al paciente a situaciones sociales imaginarias y posteriormente reales para comprobar la adquisición de recursos y efectividad de ellos.
8. Prevención de recaídas: Se invita al paciente a visualizar los obstáculos que se han presentado y los que se podrán presentar para saber que técnicas utilizar en cada caso.

Resultados alcanzados

En un principio se observaron dificultades debido a la desconfianza, que presentaba el paciente sin embargo a lo largo del proceso se logró una buena alianza terapéutica lo que beneficio en gran medida la eficacia del tratamiento. Las técnicas de relajación funcionaron durante las primeras semanas, reduciendo ansiedad y agresividad que mostraba el paciente hacia los demás. Con los autorregistros el paciente fue capaz de identificar sus pensamientos irracionales de manera efectiva, siendo capaz de aplicar las técnicas necesarias (relajación, distracción y debate), ello fue de gran beneficio ya que en las primeras 5 sesiones se observo un gran avance en el paciente en

cuando a las ideas delirantes, disminuyéndose en gran medida y generando gran adhesión al tratamiento.

Las tareas que se encargaban cada sesión también fueron un factor primordial debido a que el paciente se mostraba interés en realizarlas observándose los avances semana tras semana. La reducción de las ideas delirantes dio pie de manera fluida a el interés del paciente por aprender habilidades sociales, refiriendo que el tendía a aislarse y convivir con pocas personas debido a sus pensamientos. El comienzo del trabajo en habilidades sociales fue difícil y lento debido a que en el área de autoestima el paciente presentaba poco interés en la importancia de reconocer sus recursos personales.

Sin embargo, después de avanzar en esa área, se comenzó a observar un cambio en su manera de hablar e inclusive de vestirse mostrándose mas aseado, peinado y con interés por seguir avanzando logrando el saludo cordial en lugares públicos, mejora de la postura, iniciar conversaciones con personas y mantener conversaciones casuales; las habilidades con mayor dificultad fueron mantener contacto visual, hablar sobre sentimientos personales y aprender a realizar peticiones.

Los avances observados en el paciente han sido muy satisfactorios lo cual confirma la efectividad del tratamiento cognitivo conductual y las diversas técnicas aplicadas. También es importante mencionar que a lo largo del tratamiento el paciente no ha tenido recaídas hacia ninguna droga

Bibliografía:

Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. España: Desclée de Brower.

Buela-Casal, G., & Sierra, J. C. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(3), 525-532.

Morrison, J. (2015). *Guía para el diagnóstico clínico*. México, D.F.: Manual Moderno.

Yankura, J., & Dryden, W. (1999). *Terapia Conductual Racional Emotiva (REBT)*. España: Deecleé de Brouwer.

Comunicación familiar y su relación con la sintomatología de ansiedad, depresión y estrés

Dra. Karla María Urías Aguirre*
Lic. Jesse Alain Reyes Mendoza*
Lic. Giovanna Lizbeth Manjarrez Castaños*
**Universidad Autónoma de Sinaloa*

Descriptores: Familia, Comunicación, Ansiedad, Depresión, Estrés

El funcionamiento familiar es definido como el conjunto de rasgos que caracterizan a la familia como sistema, y que explican las regularidades encontradas en la forma en que el sistema familiar opera, evalúa o se comporta (McCubbin & Thompson, 1987). De tal forma, se puede afirmar que el ajuste psicosocial de los hijos dependerá en gran medida del sistema familiar al que pertenecen, donde se suscite un contexto familiar positivo, con un buen funcionamiento y buena comunicación familiar, existe mayor probabilidad en que la adolescencia adquiera mayores fortalezas y mucho menos debilidades para implicarse en comportamientos de riesgo o poco saludables (Estévez, Jiménez & Musitu, 2007).

La familia influye en gran medida en el desarrollo psicosocial de los hijos e hijas, por esta razón la importancia de conocer las dinámicas que involucran la socialización de las personas que integran

el entorno familiar. Las conductas de los hijos es un reflejo de la estructura familiar de la cual aprenden e imitan ciertos patrones. La familia es donde se satisfacen necesidades a través de la interacción de sus miembros donde las distintos sentimientos y situaciones que emergen compone un medio emocional donde cada participante aprenderá las destrezas para su desenvolvimiento e interacción con otras personas en distintos campos como la escuela o el trabajo; se aprenden las prácticas y formas para hacer frente a las situaciones adversas que se pueden presentar a futuro (Musitu, 2002).

En la sociedad tradicional se han discutido y analizado las funciones esenciales de la familia, se citan entre otras: la sexual, la reproductiva y la educativa. Sin embargo, estas funciones no se satisfacen necesariamente dentro del grupo familiar. De esta forma son dos las funciones irrenunciables de la familia: la función educadora afectiva y la función socializadora autónoma (Aguirre, 1994).

Método

La presente investigación es de énfasis cuantitativo, parte de un diseño transversal tipo exploratoria-descriptiva. El objetivo es conocer las dinámicas familiares en niños de educación primaria y analizar si existe relación con la sintomatología de ansiedad, depresión y estrés.

La muestra está conformada por 215 estudiantes de cuarto, quinto y sexto de educación primaria provenientes de cinco escuelas públicas de Sinaloa. El 40.9 por ciento de género masculino y 54.9 por ciento de género femenino. La edad mínima de 8 y máxima de 12 (media de 10.51 años, con una desviación estándar de 1.08).

Se utilizaron dos instrumentos, el primero es el Cuestionario para medir la Dinámica Familiar (Sánchez & Valdés, 2011), está conformado por cuatro dimensiones: a) autoridad, b) comunicación, c) relación de pareja y d) valoración de la familia. El modo de respuesta es formato Likert y comprende 20 ítems. Finalmente, el Cuestionario breve para detectar la intimidación escolar (Moratto, Cárdenas & Berbesí, 2012) basado en el Cuestionario de Intimidación Escolar CIE-A (Cuevas, 2008), está compuesto por tres dimensiones: a) situación de victimización por intimidación, b) sintomatología de ansiedad, depresión, estrés postraumático y efectos sobre autoestima e c) intimidación por parte de los respondientes. Formato de respuesta tipo Likert con 36 ítems.

Los instrumentos se administraron de manera grupal en las aulas correspondientes de las escuelas primarias, previa autorización de las autoridades de las escuelas y los padres de familia (con consentimiento informado por escrito); en las respectivas aulas y horarios académicos en un tiempo aproximado de 40 minutos. Se explicó el objetivo de la investigación y se completó el instrumento de manera voluntaria, anónima y confidencial considerando aspectos éticos de la investigación, sin observar abstenciones.

Resultados

El cuestionario que evalúa la dinámica familiar arroja un alpha de cronbach de .822 y el cuestionario breve para detectar la intimidación escolar con un alpha de cronbach de .807, las puntuaciones de las escalas en general son muy buenas de tal manera que se puede comprobar que se replica la estructura factorial de los instrumentos originales.

En cuanto a la dinámica familiar se encontró que el 57.9 por ciento de las familias se encuentra en el rango funcional y el resto (42.1) en disfuncional y moderadamente funcional. Específicamente en cada categoría de los instrumentos obtuvimos los siguientes resultados: a) Autoridad, 70.2 por ciento funcional y 29.8 en disfuncional y moderadamente funcional, b) Comunicación, 71.3 por ciento funcional y 28.7 en disfuncional y moderadamente funcional, c) Relación de pareja, 34 por ciento funcional y 66 por ciento en disfuncional y moderadamente funcional y c) valoración de la familia 62.9 funcional y 37.1 en disfuncional y moderadamente funcional.

Respecto a cuestionario breve para detectar la intimidación escolar se encontraron medias más altas en victimización (17.11) y sintomatología de ansiedad, depresión, estrés y efectos sobre la autoestima (19.4), mientras que en situaciones de intimidación ($M=13.56$). Es decir, que la muestra utilizada para la presente investigación las situaciones más prevalentes son de sintomatología de ansiedad, depresión, estrés y efectos sobre la autoestima.

Con el propósito de analizar las relaciones entre las variables objeto de estudio, se calculó el análisis de correlación (producto-momento de Pearson). Se encontró que la comunicación familiar se correlaciona negativamente con la sintomatología de ansiedad, depresión, estrés y efectos en la autoestima ($r=-.202$, $p<.001$), es decir, a mayor comunicación familiar menor sintomatología de ansiedad, depresión, estrés y efectos en la autoestima en los niños y niñas.

Conclusión

Los datos aportan que los estudiantes que contestaron este instrumento presentan una cohesión adecuada en la relación que llevan con los miembros de su familia, por lo que cuentan con una gran facilidad para comunicarse con ellos, en la expresión de sus ideas y sentimientos para ellos, aludiendo al respaldo con el que cuentan y además ellos pueden corresponder a otros; esto genera que la familia esté siendo percibida como un núcleo principal para su desarrollo psicosocial.

Con lo anteriormente expuesto, el objetivo que se planteó al inicio acerca de conocer las dinámicas familiares de la población y su relación con su desarrollo emocional, fue adecuado logrado al obtener datos relevantes para cada categoría, se encontró una relación significativa entre las variables de interés lo que nos permite articular y esclarecer las implicaciones de la comunicación familiar y la sintomatología de ansiedad, depresión, estrés y efectos en la autoestima en nuestra investigación.

Un aspecto preventivo se orienta a la sensibilización a los padres sobre su rol y responsabilidad en la optimización del desarrollo, las habilidades sociales y emocionales en la infancia y la influencia que existen en el desarrollo de competencias sociales, es trascendental para facilitar la autorregulación emocional y generar productos prosociales en la infancia (Cuervo, 2010). Estos resultados orientan fomentar un mayor involucramiento a partir de prácticas preventivas y de intervención con las familias.

Referencias

- Aguirre, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Mocombo, S.A.
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, Vol. 6, 1, pp. 111-121.
- Cuevas, M. C. (2008). *Efectos de la exposición a violencia en niños: implicaciones para la investigación, la práctica y la política*. Cátedra Mercedes Rodrigo. Universidad Javeriana Cali y Asociación Colombiana de Facultades de Psicología. Ascofapsi, Cali.
- Estévez, E., Jiménez, T. & Musitu, G. (2007). *Relación entre padres e hijos adolescentes*. Valencia: Nau Libres.
- McCubbin, H. & Thompson, A. (1987). Family stress theory and assessment: the TDouble ABCX Model of Family Adjustment and Adaptation. En H. McCubbin y Thompson (Eds.) *Family assessment for research and practice*. Madison: University of Wisconsin, Madison.
- Moratto, N., Cárdenas, N. & Berbesí, D. (2012). Validación de un cuestionario breve para detectar intimidación escolar. *Revista CES Psicología*, vol. 5, 2, pp. 70-78.

- Musitu, G. (2002). Las conductas violentas de los adolescentes en la escuela: El rol de la familia. *Aula abierta*, 79, 109-138.

- Sánchez, P. & Valdés, A. (2011). Una aproximación a la relación entre el rendimiento académico y la dinámica y estructura familiar en estudiantes de primaria. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. Vol.12, 2, pp. 177-196.

Análisis del programa nacional de convivencia escolar en Sinaloa

Dra. Karla María Urías Aguirre*

Lic. Giovanna Lizbeth Manjarrez Castaños*

Lic. Jesse Alain Reyes Mendoza*

**Universidad Autónoma de Sinaloa*

Descriptores: Acoso escolar, PNCE, Victimización, Agresor, Programas

El acoso escolar siempre han estado presente dentro de las dinámicas de interacción del aula lo que ha conllevado a que la violencia se encuentre estandarizada como un acto cotidiano dentro de la convivencia escolar. Este tipo de conductas han empezado a ser estudiadas a través de observatorios de violencia en países como Argentina, España, Perú y México, lo que permite el acceso a resultados que ofrezcan un visión real del problema (Villalobos, 2015).

Las conductas violentas dentro del entorno escolar son cada vez más visibles entre los actores involucrados. En la última década ha cobrado mayor relevancia en México por la atención desde el ámbito legal y el ámbito de los profesionales relacionados en la educación y del bienestar psicológico de los niños y adolescentes. El interés se ha centrado principalmente en prevenir, intervenir y erradicar la violencia escolar.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), a través del Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA, por sus siglas Programme for International Student Assessment), es un proyecto con el objetivo de evaluar la formación de los alumnos. Los datos estiman que hay alrededor de 18.8 millones de alumnos de primaria y secundaria de escuelas tanto públicas como privadas han padecido acoso escolar. Dicha cifra posiciona a México en primer lugar de bullying o acoso escolar, en las entidades de mayor incidencia de este fenómeno el 59 por ciento de los suicidios de niños de 10 a 13 años son consecuencia del acoso escolar (Gatica, 2017).

La Ley General de Educación formula que los individuos tienen derecho a espacios que fomenten una cultura de legalidad, inclusión, no discriminación, ofrezcan paz y no violencia. En este sentido se crea el Programa Nacional de Convivencia Escolar, por sus siglas PNCE, que expresa que dentro de la sociedad existe una demanda para generar y fortalecer los ambientes escolares creando espacios armoniosos, inclusivos y pacíficos libres de violencia.

El Programa Nacional de Convivencia Escolar (PNCE) plantea que existen dos formas de acción para combatir la violencia escolar, la primera atendiendo un marco de prevención para tratar de reprimir las formas de interacciones violentas, esto se lograra mediante la promoción de un buen trato y el respeto. Y por otra parte detener la violencia a través de la detección temprana, construyendo la conciencia del daño que causa con estas conductas (SEP, 2017).

Método

El tipo de investigación que se desarrolla dentro de este trabajo es de corte cuantitativo y parte de un diseño transversal. El objetivo principal es conocer efecto del Programa Nacional de Convivencia Escolar (PNCE) dentro de aulas en educación primaria.

La muestra total de participantes está compuesta por 215 alumnos provenientes de cinco escuelas primarias públicas, distribuidos en dos muestras independientes. La primera muestra se compone por 134 estudiantes de escuelas con el programa piloto PNCE y la segunda muestra se compone por 81 estudiantes que no llevan el PNCE.

La muestra 1 compuesta por 134 estudiantes de ambos géneros (41.73% hombres y 58.26% mujeres) de 9 a 12 años de edad ($M= 10.59$, $DT=1.026$), procedentes de 2 escuelas públicas de educación primaria, distribuidos en cuarto, quinto y sexto grado escolar. La muestra 2 compuesta por 81 estudiantes de ambos géneros (44.30% hombres y 55.69% mujeres) de 8 a 12 años de edad ($M= 10.37$, $DT=1.164$), procedentes de 3 escuelas públicas de educación primaria, distribuidos en cuarto, quinto y sexto grado escolar.

Se utilizó el Cuestionario breve para detectar la intimidación escolar (Moratto, Cárdenas & Berbesí, 2012) basado en el Cuestionario de Intimidación Escolar CIE-A (Cuevas, 2008), está compuesto por tres dimensiones: a) situación de victimización por intimidación, b) sintomatología de ansiedad, depresión, estrés postraumático y efectos sobre autoestima e c) intimidación por parte de los respondientes. Formato de respuesta tipo Likert con 36 ítems.

El instrumento fue administrado de manera grupal en las aulas correspondientes de las escuelas primarias, previa autorización de las autoridades de las escuelas y los padres de familia (con consentimiento informado por escrito); en las respectivas aulas y horarios académicos en un tiempo aproximado de 40 minutos. Se explicó el objetivo de la investigación y se completó el instrumento de manera voluntaria, anónima y confidencial considerando aspectos éticos de la investigación, sin observar abstenciones.

Resultados

Los resultados que se obtuvieron a partir del análisis del cuestionario arrojaron que existen diferencias entre los alumnos que llevan dentro de su currícula el PNCE y aquellos alumnos que no la llevan.

En los resultados se observa que existen diferencias significativas en la categoría de victimización general, es decir, los valores centrales (las puntuaciones de medias más altas) se encuentran en el grupo 2 ($M=18.90$) comparado al grupo 1 ($M=10.02$) ($t = -3.73$, $gl= 213$, $p < 0.05$).

En la categoría de intimidación en general se observa que existen diferencias significativas, es decir, los valores centrales (las puntuaciones de medias más altas) se encuentran en el grupo 2 ($M=14.69$) comparado al grupo 1 ($M=12.93$), ($t = -3.82$, $gl=211$, $p < 0.05$).

Finalmente, en la categoría de sintomatología de ansiedad, depresión, estrés postraumático y efectos sobre la autoestima en general, es decir, los valores centrales (las puntuaciones de medias más altas) se encuentran en el grupo 2 ($M=21.35$) comparado al grupo 1 ($M=17.62$), ($t = -4.14$, $gl = 212$, $p < 0.05$).

Conclusión

Los resultados que fueron expuestos se basaron en el porcentaje de alumnos que siempre realizaban este tipo de conductas por lo que se puede inferir que estas diferencias marcan la presencia de violencia escolar, los alumnos que cuentan con la presencia del PNCE dentro de su escuela resultaron tener mejores indicadores que aquellos que no la tienen, pero no se puede asegurar que estos indicadores se deban exclusivamente a la intervención del programa ya que no se cuenta con una evaluación previa al programa.

Otros investigadores (Chaparro, Mora, Medrano, 2019) concluyen que el PNCE puede optimizar sus resultados e impacto si incorpora un proceso de sensibilización previo a su implementación, la

entrega puntual y completa de los materiales, la mejora del proceso de capacitación y acompañamiento, y el cumplimiento de todas las actividades del programa, incorporándolas en la planeación escolar.

Referencias

Chaparro, A., Mora, N. & Medrano, V. (2019). Estudio de la implementación del Programa Nacional de Convivencia Escolar (PNCE) en una entidad federativa mexicana. *Psicoperspectivas*. Vol. 18, 1, pp. 1-15.

Cuevas, M. C. (2008). Efectos de la exposición a violencia en niños: implicaciones para la investigación, la práctica y la política. Cátedra Mercedes Rodrigo. Universidad Javeriana Cali y Asociación Colombiana de Facultades de Psicología. Ascofapsi, Cali.

Gatica, G. (2017, mayo). Una mirada multidisciplinaria al bullying en México. Agencia Informativa Conacyt.

Moratto, N., Cárdenas, N. & Berbesí, D. (2012). Validación de un cuestionario breve para detectar intimidación escolar. *Revista CES Psicología*, vol. 5, 2, pp. 70-78.

Secretaría de Educación Pública [México]. (2017a). Programa Nacional de Convivencia Escolar. Documento base. México, D. F.: SEP

Villalobos, G. (2015). La capacitación como forma de prevención del bullying. *Revista Espiga*, vol. XIV, no. 9, pp- 9-20.

Propuesta de perfil profesional del psicólogo integrado a la justicia terapéutica en Jalisco

Mtro. Heriberto Valdez Bonilla*

**Dirección General de Readaptación Social del Estado de Jalisco*

Descriptores: Justicia, Terapéutica, Psicología, Ley, Penal

Planteamiento: A partir de la publicación de la Nueva Ley Nacional De Ejecución Penal publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de junio de 2016, aparece en el contexto jurídico mexicano, el término Justicia Terapéutica. El capítulo VIII, artículos, 169 a 186 de dicha Ley, están dedicados a “establecer las bases para regular en coordinación con las Instituciones operadoras, la atención integral sobre la dependencia a sustancias de las personas sentenciadas y su relación con la comisión de delitos” Desarrollo: La atención a personas que han entrado en conflicto con la norma, ahora sale del contexto penitenciario de la mano del problema de adicciones y la enfermedad mental. Psicólogos asignados a unidades de tratamiento de adicciones y enfermedades mentales, deben diversificar sus recursos profesionales para responder no solo al sistema de salud, sino también al de impartición de justicia y la política criminológica. Esto, debido a la diversidad de propósitos que la Justicia Terapéutica implica y persigue: Salud Mental, Remisión en el consumo de sustancias, Atención a la enfermedad mental derivada del consumo, y que el sujeto se reinsera a la sociedad y no vuelva a delinquir. Esto implica que el perfil del psicólogo de estas instituciones, tiene que incorporar a sus conocimientos clínicos y especializados en el tratamiento de adicciones, los conocimientos del nuevo sistema penal, sus procesos y procedimientos. Además, debe de tomar en cuenta que la conclusión del tratamiento deberá sustentar la pertinencia de sus resultados no solo en el aspecto clínico, sino también en el aspecto criminológico. ¿Qué tanto se ha avanzado en esta incorporación de competencias profesionales como para definir el perfil idóneo del profesional de la Psicología para lograr los objetivos de la Justicia Terapéutica? Procedimiento: Se trata de una investigación descriptiva, exploratoria, cualitativa, basada en la entrevista directa basada en un cuestionario de elaboración propia a una muestra de diez psicólogos que se desempeñan

profesionalmente en instituciones como el DIF, CECAJ, CIJ, SALME, instituciones consideradas como probables Instituciones operadoras. Los resultados se sometieron al análisis de contenidos y al análisis de marcos cognitivos. Resultados: Entre otras cosas, se señalaron los problemas siguientes: Que los tiempos de cumplimiento de la condición impuesta por la libertad anticipada, no coincidía con los tiempos de tratamiento. En muchos casos el tratamiento se establecía por un tiempo menor al resto de la sentencia que la persona debería cumplir con dicha medida de tratamiento. No existe un sistema de información que les indique a los psicólogos sobre qué será el tratamiento y la comunicación interinstitucional no permite conocerlo, por lo que se dan casos en que se da por incumplida la condición por la falta de correspondencia entre la condicionante impuesta y el tratamiento recibido. Si existe la experiencia de tratar con personas preliberadas y se infiere que será algo semejante con las personas sentenciadas. Se ha estado atendiendo a personas procesadas, pero no es la condición exacta que contempla la ley pues es como un sustitutivo de la prisión preventiva y no propiamente una sentencia. Finalmente, la interpretación del proceso por parte de estos profesionistas hace énfasis en la remisión de consumos y de manera superficial a los componentes jurídicos y criminológicos. Discusión: La muestra resulta ser reducida, lo cual limita la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos, hacia otros Estados que ya aplican el modelo de Justicia Terapéutica. Sin embargo, es lo suficientemente significativa para poder tener un panorama del estado de la cuestión, previo a la implementación de la Justicia Terapéutica en el Estado de Jalisco y en los demás Estados que no han iniciado este proceso marcado por nuestra legislación. Se observa que los espacios de evaluación del avance de este proceso aún no están lo suficientemente estructurados para que se consolide una red donde se pueda intercambiar información, especialmente entre los profesionistas externos al Sistema Nacional de Seguridad. Conclusiones: Ante esta situación, no se ha hecho un consenso sobre el perfil idóneo del psicólogo abocado al tratamiento dentro del esquema de Justicia Terapéutica, por lo que se propone que dicho profesional sea una persona con certificación en el manejo de tratamiento para Adicciones, y/o Enfermedades Mentales, y/o Terapia Familiar. Su preparación debe complementarse con una Certificación en el manejo de la Ley Nacional De Ejecución Penal. Resulta altamente recomendable estructurar un programa de formación en Criminología Social. La Asociación Iberoamericana de Justicia Terapéutica (AITJ), a través de su presidenta, la Dra. Francisca Fariña, reconoce que solo Ciudad de México, el Estado de Nuevo León, Yucatán, Durango, Puebla, Chihuahua incluso, han iniciado la aplicación de este modelo, por lo que el presente trabajo resulta sumamente importante para apoyar no solo al Estado de Jalisco, sino también a los demás Estados de México en la implementación de esta alternativa a la impartición de justicia marcada por nuestra legislación vigente.

Instituto Mexiquense contra las Adicciones (2013) Justicia Terapéutica. "Boletín Epidemiológico", año I, No 2, Julio - Diciembre 2013. Documento en formato PDF, consultado el 01 de agosto de 2019 en: http://salud.edomex.gob.mx/imca/documentos/difusion/publicaciones/BE_Justicia_Terapeutica.pdf

Cobo, S. (2018) Justicia terapéutica, una alternativa de sanción sin represión. Revista Electrónica Foro Jurídico, Consultada el 01 de agosto de 2019 en: <https://forojuridico.mx/justicia-terapeutica-una-alternativa-de-sancion-sin-represion/>

INACIPE (2014) Justicia Terapéutica: experiencias y aplicaciones. II Congreso Iberoamericano de Justicia Terapéutica. ISBN: 978-607-9404-33-8. Documento en PDF consultado el 01 de agosto de 2019 en: <https://www.pjenl.gob.mx/TratamientoDeAdicciones/download/justicia-terapeutica.pdf>

Fariña, F., Novo, M., Arce, R., y Vázquez, M. J. (2017). Intervenciones con familias tras la ruptura de pareja con enfoque de Justicia Terapéutica: Programas de apoyo y coordinación de parentalidad. En H. Marchiori (Dir.), *Victimología: Vol. 20. Violencia familiar: Protección víctimas niños* (pp. 25-46). Córdoba, Argentina: Encuentro Grupo Editor. ISBN: 978-987-1925-34-6.

Documento en formato PDF, consultado el 02 de agosto de 2019 en: https://bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/2017_Fari%C3%B1a_Intervenciones_con_familias_tras_larupturadepareja.pdf

Fariña, F., Novo, M., Arce, R., Seijo, D. (2014) La justicia terapéutica en procesos de ruptura de pareja: el papel del psicólogo. Aportaciones a la Psicología jurídica y forense desde Iberoamérica. Capítulo 7. pp 113 a 134. Documento en PDF consultado el 03 de agosto de 2019 en: http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/La_justicia_terapeutica_en_procesos_de_ruptura_de_pareja.pdf

Alulema, S. (2017) Justicia Terapéutica en los Tribunales de Tratamiento de Drogas: Rol del Psicólogo Jurídico. Tesis presentada para obtener el Máster Universitario en Psicología del Trabajo y las Organizaciones, Psicología Jurídico-Forense y de la Intervención Social Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela. Documento en PDF consultado el 04 de agosto de 2019 en: https://www.researchgate.net/publication/320535996_JUSTICIA_TERAPEUTICA_EN_LOS_TRIBUNALES_DE_TRATAMIENTO_DE_DROGAS_ROL_DEL_PSIKOLOGO_JURIDICO/link/59ea37dea6fdcccf8b08d034/download

Intervención psicológica inter y multidisciplinaria en un caso de hemisferectomía izquierda en una infante

Mtra. Yaneth Berenice Valdovinos Meza*

Lic. Claudia Viviana Rivera Martínez*

Lic. Mariel Emilia Sánchez Navarro*

**Consultorio particular*

Descriptores: Infante, Familia, Multidisciplinario, Interdisciplinario, Equipo trabajo

La psicología ha tenido como abordaje central al ser humano en su carácter bio-psicosocial, por lo que la especialización del psicólogo ha sido cada vez más necesaria, con la intención de abordar con mayor responsabilidad las demandas reales de cada caso (Alarcón, 2004).

El trabajo científico y la alta especialización por áreas ha provocado una mayor división del trabajo y conocimiento científico, no solo en la psicología si no en otras áreas de estudio. Cada científico parte de una estandarización de su área de conocimiento; resultando insuficiente las estrategias para la atención de un problema o situaciones específicas. Así, cada vez es más necesario el trabajo en equipo para el logro de objetivos. Para ello se requiere un equipo integrado, con principio de cooperación, pertenencia al grupo, pertinencia, comunicación, toma de decisiones y liderazgo (Valverde, Ayala, Pascua & Fandino, agosto 2019)

Se presenta el caso de una niña de 10 años, quien fue diagnosticada de manera temprana con Síndrome de Rasmussen. Enfermedad rara caracterizada con inicio de epilepsia focal de difícil control, evolucionando a encefalitis crónica y epilepsia refractaria, acompañada con deterioro neurológico gradual y destrucción progresiva y agresiva del hemisferio afectado (Ruiz, Hernández & Díaz, 2011)

En entrevista con el neuropediatra de cabecera Dr. Olmos (2019) comenta que, al iniciar la degeneración de habilidades motrices, el tratamiento idóneo es la hemisferectomía. Sin embargo, no existe una evolución estandarizada del padecimiento, no se sabe cuánto tiempo es el que se tendrá del inicio de la degeneración de habilidades hasta el momento de la cirugía. Lo anterior depende de varios factores; grado de deterioro de habilidades, rapidez con la que éste deterioro avanza, respuesta a tratamientos farmacológicos, entre otros. En este caso, la cirugía realizada fue una

hemisferectomía izquierda, área especializada en la producción y comprensión del lenguaje.

Es importante mencionar que previo al diagnóstico la menor presentaba un desarrollo normal, con una adecuada estimulación en su desarrollo; educación bilingüe en escuela de alto rendimiento, gimnasia en la primera infancia, música y piano, entre otros. Gracias al diagnóstico temprano realizado por neuropsiquiatría, se realiza el primer contacto del equipo de trabajo cuando en la menor aún no se acentuaba de manera importante el inicio del deterioro físico o cognitivo y por tanto emocional. Se pudo planificar un trabajo psicológico que abordó las necesidades inmediatas, a mediano y largo plazo, en todos los integrantes de la familia nuclear.

De manera inmediata se debía atender el duelo con padres y paciente por diagnóstico y tratamiento. Duelo con hermana de 7 años por diagnóstico, cambio en la dinámica familiar y ausencia física y emocional de los padres y hermana. Se requirió valoración neuropsicológica completa inicial prequirúrgica. Exterior al equipo de atención psicológica, la menor continuaba su atención con neuropsiquiatría y neurocirugía. El equipo de trabajo psicológico mantuvo comunicación constante con neuropsiquiatría, se concretaron dos reuniones de trabajo en donde se pudo compartir objetivos previos y post a la cirugía, además se compartió información que era de total relevancia para el trabajo conjunto.

Atendiendo la demanda inicial por neurocirugía era necesario priorizar la valoración neuropsicológica prequirúrgica completa, los resultados mostraron un cociente intelectual promedio para la edad, con alteraciones secundarias a Síndrome de Rasmussen en áreas fronto-temporal izquierda. Fallas en memoria verbal inmediata y diferida, memoria de trabajo audioverbal y ejecutivo central. Dificultades en memoria visual inmediata. Dominancia hemisférica izquierda del lenguaje en un 67%. Esto fue necesario compartirlo con el equipo de trabajo para que lograran comprender las conductas que la menor presentaba, así como las dificultades presentes en ese momento. Una vez realizada la valoración cognitiva completa, previo a la cirugía, fue necesario priorizar la atención de los aspectos emocionales que estaban detonando distintas situaciones disfuncionales al interior de la dinámica familiar: depresión, ansiedad, enojo, frustración, etc., todos pertenecientes a proceso de duelo.

Inicialmente se tuvo que realizar un trabajo de intervención en crisis utilizando tanto estrategias de psicoterapia emocional como cognitivo – conductuales para la toma de decisiones con los padres y la paciente, la frecuencia de la atención fue en promedio de 2 veces por semana. La psicóloga encargada de esta parte en el caso tiene una especialización en terapia cognitivo-conductual. Para la atención con la hermana menor se requirió a otra psicóloga experta en trabajo con infantes quien utilizó un enfoque de psicoterapia dinámica y de juego, con frecuencia de una vez por semana. Previo a la cirugía se realizaron algunas sesiones de entrenamiento cognitivo y orientación de posibles secuelas neuropsicológicas posterior a la cirugía. El tiempo de trabajo psicológico previo a la cirugía fue de 5 semanas, por el inicio inminente del deterioro físico y cognitivo.

En el caso de la paciente, acompañado del deterioro, las crisis no cedían por lo que se llegaban a presentar de 8 a 12 eventos por día. El trabajo psicológico realizado dio oportunidad a otorgar contención a las crisis emocionales que se llegaban a presentar, los familiares lograron verbalizar miedos, expectativas de la cirugía y de la rehabilitación, así como las expectativas que existía de los integrantes de la familia hacia otros integrantes de la misma. La cirugía se realizó fuera del lugar de residencia de la menor, por lo que el acompañamiento del equipo psicológico durante la cirugía y los días de hospitalización posterior, se realizó distancia con apoyo de nuevas tecnologías, grupo de WhatsApp y llamadas telefónicas.

Posterior a la cirugía la prioridad se enfocó en la rehabilitación neuropsicológica, rehabilitación con terapia de lenguaje, rehabilitación física para la hemiparesia (personal externo al equipo). Se continuó con la terapia emocional para los padres, hermana y paciente. De manera externa la paciente ha continuado con atención en neurocirugía y neuropsiquiatría.

Inicialmente se propuso un plan intensivo de rehabilitación cognitiva y de lenguaje con inicio temprano; cuatro semanas posterior a la cirugía, se inició con una valoración neuropsicológica clínica

completa, en donde se observó que las mayores afectaciones se encontraban en el lenguaje comprensivo-expresivo, funciones ejecutivas, memoria inmediata y diferida. Las habilidades en mejor desempeño se encontraban relacionadas a las gnosias visuales y verbales. Los periodos de intervención iniciales fueron cortos de menos de 30 minutos, los cuales fueron gradualmente en aumento dependiendo de la capacidad de la menor. Sin embargo, los aspectos emocionales en todos los integrantes de la familia, secundarios al trabajo de duelo, se encontraban interfiriendo de manera activa en el proceso de rehabilitación neuropsicológica - cognitiva, de lenguaje y física. Secundario a lo anterior, fue imperante seguir trabajando los aspectos emocionales que en ese momento modulaban mucho el trabajo de rehabilitación requerido, esto secundario a expectativas no reales, miedos reales e imaginarios, desgaste físico, anómico y mental.

De esta manera, fue necesario coordinar una reunión con el equipo interno y la familia, para compartir los resultados y la información relevante que apoyara el objetivo de avanzar en la recuperación de la menor. Se expusieron los resultados de la valoración clínica post-quirúrgica, se replantearon objetivos de trabajo para cada una de los terapeutas y rehabilitadoras, los padres pudieron exponer sus preocupaciones, dudas y deseos con respecto a las condiciones que presentaba la paciente. Actualmente han transcurrido 5 meses desde la cirugía, los avances obtenidos son los siguientes: Duelo aún en trabajo de resignificación para la familia por lo que se ha logrado un mayor y mejor apoyo a la rehabilitación de la menor. La dinámica interna familiar cada vez es más funcional, logrando atender las exigencias de la cotidianidad de cada uno de los integrantes de la familia. Al día de hoy la paciente logra marcha por sí sola, logra comprender indicaciones simples y ha comenzado a mantener conversaciones cortas, con uso de palabras cortas e inicio de frases de hasta 4 palabras. El proceso de rehabilitación cognitiva será un trabajo largo por varios años, dependiendo de los avances que se vayan obteniendo; pero el proceso de intervención emocional en los integrantes de la familia, con el objetivo de trabajar en particular este aspecto de su vida, irá cerrando una vez que el duelo se encuentre mucho más resuelto y la dinámica familiar mucho más reestablecida.

En conclusión: Casos como el anteriormente presentado, muestran que la psicología como ciencia y los psicólogos como profesionales de la salud, debemos reconocer cada vez más el trabajo multidisciplinario e interdisciplinario para la atención a los distintos casos que se presentan. Es importante que los psicólogos seamos cada vez más prudentes en reconocer nuestras limitaciones, y mucho más éticos en referir a los pacientes hacia otros abordajes y especialidades de nuestra misma disciplina. Es responsabilidad del psicólogo no perder de vista los objetivos de atención, y para ello es necesario que se conformen muchos más equipos de trabajo de acuerdo a las necesidades que cada caso vaya presentando.

Bibliografía.

Alarcon, R. (2004). Medio siglo de la psicología Latinoamericana. Una visión en conjunto. *Interamerican Journal of Psychology*. Vol.38, (2).

Olmos, A. Comunicación personal en reunión de trabajo. 17 de enero del 2019.

Ruiz, M., Hernandez, G. & Diaz, G. (2011). Encefalitis de Rasmussen: Tratamiento quirúrgico y su evolución clínica en el Instituto Nacional de Pediatría en el periodo de Enero de 1970 a Diciembre del 2010 (Trabajo de investigación que presenta Dr. Gelder Ramon Zaldivar Pascua, para obtener el diplomado de especialista en neurología pediátrica). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de medicina, México.

Valverde, L., Ayala, N., Pascua, M. & Fandino, D. (05 de Agosto 2019). Universidad de Costa Rica. Escuela de Trabajo Social. Costa Rica: Biblioteca Virtual Universidad de Costa Rica. www.ts.ucr.ac.cr/bibarios/pela/pl-000381.pdf

Justicia procedimental, justicia distributiva y satisfacción por la vida en adolescentes

Mtra. Beatriz María Valenzuela García*

Dra. Martha Frías Armenta*

*Universidad de Sonora

Descriptores: Justicia procedimental, Justicia distributiva, Satisfacción vital, Adolescentes, Educación

El centro escolar ha sido reconocido como uno de los ambientes que contribuye en mayor medida al desarrollo de niños y adolescentes, ya que permite conocer y experimentar los principios de legalidad, legitimidad, justicia, la construcción de un orden social justo y la resolución pacífica de conflictos; parte de esta formación la proporcionan las normas de disciplina escolar, plasmadas en reglamentos o manuales de convivencia (Guzmán, 2007). Gilman, Huebner y Furlong (2014) mencionan que el objetivo de la disciplina escolar deberá ser el desarrollo de emociones, pensamientos y comportamientos que reflejen las virtudes de la autodisciplina y las fortalezas de carácter; además de contribuir a la prevención de conductas de riesgo y promover en los estudiantes la satisfacción con diferentes áreas de su vida. Por tal motivo, la aplicación de los principios de la justicia el contexto escolar resulta indispensable para alcanzar un orden armónico y equilibrado en el que cada elemento de la comunidad escolar reciba lo que le corresponde, donde se busque compensar las situaciones que afecten a cada persona (Henríquez, 2018). Bernuz (2014) afirma que la justicia procedimental (JP) se centra en el procedimiento por el que se toman las decisiones. Ésta se relaciona con la noción de legitimidad, que Tyler (2006) describe como "la creencia de que las autoridades, instituciones y acuerdos sociales son apropiados, correctos y justos". Desde la perspectiva de Fagan y Tyler (2005) se considera que los principios de JP se aplican de forma adecuada si: se ofrece la oportunidad a la persona de exponer su punto de vista sobre el caso que le concierne; se toman las decisiones de forma neutra, transparente, imparcial y sólo basándose en los hechos; se ofrece un trato respetuoso a la persona de forma consistente y si se percibe la motivación de la decisión basada en la preocupación por el estudiante. Por su parte, la justicia distributiva (JD) se refiere a la percepción de las personas en relación a qué tan justo ha sido el recurso, derecho, ingreso, libertad, oportunidad, resultado, bienestar e incluso la sanción recibida, asignada o distribuida por alguna autoridad (Cook & Hegtvedt, 1983). En ésta, deben tomarse en cuenta ciertos criterios (Bolívar, 2012; Henríquez, 2018): 1) equidad, es la equivalencia entre el esfuerzo invertido y el resultado obtenido por las partes involucradas, considerando las situaciones donde se requieren reparar los daños causados por errores o injusticias; 2) prioritarismo, se refiere a beneficiar a los que presentan mayor carencia con relación a características o situaciones de interés, buscando siempre aumentar su nivel de bienestar; 3) suficientismo, cuyo objetivo es que las personas alcancen tal nivel de bienestar, que su vida sea suficientemente buena.

Un ambiente escolar justo, es un elemento necesario para que los estudiantes experimenten bienestar y perciban satisfacción con su vida (SV), entendiendo por ésta la evaluación cognitiva de la persona de la calidad de su vida en su conjunto y/o en dominios específicos. Cuando se evalúa la satisfacción vital desde los diferentes escenarios en los que un adolescente se desarrolla, se obtiene información diferenciada que permite una evaluación más profunda (Gilligan & Huebner, 2007). Los dominios que han sido estudiados son: familia, amigos, escuela, ambiente donde viven y aspectos personales.

A pesar de la importancia de estos factores en el escenario escolar, son escasos los estudios empíricos emprendidos para desarrollar instrumentos pertinentes para valorar la relación entre

justicia y satisfacción de los estudiantes, de allí que el presente trabajo pretende realizar aportaciones metodológicas en esta área.

Los objetivos de este estudio fueron: 1) explorar las propiedades psicométricas de las escalas JP, JD y MSLSS – A (satisfacción con la vida) en estudiantes de educación media básica (secundaria) de una ciudad del noroeste de México; 2) explicar la relación que se presenta entre ambos tipos de justicia y la SV de los adolescentes.

Método

Participaron 208 estudiantes de dos escuelas secundarias: 98 hombres y 110 mujeres, entre 12 y 16 años, con una edad media de 13.5 años y una desviación estándar de .927.

Instrumentos

Se aplicaron 4 escalas: las tres primeras con opciones de respuesta tipo Likert, que van desde el 0= nivel mínimo de la presencia del criterio evaluado hasta 10= nivel máximo. La última, requirió que el participante escribiera la información personal solicitada: 1) JP contenía 21 reactivos que consideraron los criterios de Fagan y Tyler (2005): 2 reactivos de neutralidad, 7 de consistencia, 7 de imparcialidad, 2 de transparencia y 3 de representación y voz; 2) JD consistió en 18 reactivos basados en los principios de Bolívar (2012) y Henríquez (2018): 7 de equidad, 4 de reparación de daños, 4 suficientismo y 3 prioritarismo; 3) MSLSS – A (SV) de Gilligan y Huebner (2007), en su versión traducida al español por San Martín (2011): consta de 40 reactivos de distribuidos en 5 dominios: 7 reactivos para familia, 9 para amigos, 8 escuela, 9 ambiente donde vivo y 7 personales; 4) VS: 12 reactivos para conocer características sociodemográficas del participante: edad, sexo, escuela, turno, ingreso mensual familiar, nivel educativo de padres, trabajo del estudiante.

Procedimiento

Previo autorización de los directivos de las escuelas y de los padres de familia, se aplicaron las escalas en formato de lápiz y papel a los estudiantes. Los estudiantes tardaron aproximadamente 25 minutos en responder la encuesta.

Análisis de datos

Se calcularon medias y desviaciones estándar para las variables continuas, frecuencias de las variables categóricas, alfa de Cronbach, y los índices de las sub-escalas. En virtud de que la muestra no tiene una distribución normal, para realizar los cálculos estadísticos se empleó el método ML Robusto. En primer término, se realizó un análisis factorial confirmatorio de los factores de justicia procedimental (JP), distributiva (JD) y la satisfacción vital (SV), y posteriormente se probó en un modelo estructural las relaciones entre los constructos.

Resultados

El alfa de Cronbach de la escala MSLSS-A fue 0.904; para sus subescalas, se obtuvieron las siguientes alfas: familia=0.85, amigos=0.70, escuela=0.76, ambiente donde vive=.77, personal=.85. El alfa obtenida para JP fue 0.902; para sus subescalas: consistencia=0.70, neutralidad=.55, representación=.66, transparencia=.55, imparcialidad=.79. y el alfa de JD fue 0.927; para sus subescalas: equidad=0.84, suficientismo=.81, prioritarismo=.65, reparación de daños=.71. En el análisis factorial confirmatorio el factor JP se formó con los indicadores: consistencia ($\lambda=.84$), neutralidad ($\lambda=.79$), representación y voz ($\lambda=.69$), transparencia ($\lambda=.70$) e imparcialidad ($\lambda=.88$). El factor JD se conformó con los indicadores: equidad ($\lambda=.87$), suficientismo ($\lambda=.80$), prioritarismo ($\lambda=.86$) y reparación de daños ($\lambda=.83$). SV se formó con los indicadores familia ($\lambda=.76$), amigos ($\lambda=.51$), escuela ($\lambda=.60$), ambiente ($\lambda=.66$) y personal ($\lambda=.62$). Se encontraron covarianzas significativas entre los factores JP y SV (covarianza=.46), JP y JD (covarianza=.89) y JD y SV (covarianza=.54). Los indicadores de bondad de ajuste del modelo son: $X^2=142.49$ $gl=74$ $p=0.00000$

BBNFI= .916 BBNNFI=.947 CFI= .957 RMSEA= .067, lo cual significa que el modelo teórico se ajustó a los datos, cumpliendo con los criterios de bondad de ajuste práctico y estadístico. Se probó un segundo modelo, buscando la relación entre los factores estudiados. Se conformaron los factores especificados anteriormente y prácticamente con los mismos valores, con excepción de los siguientes: en el factor JP, neutralidad ($\lambda=.78$) y en el factor SV, amigos ($\lambda=.52$) y escuela ($\lambda=.59$). Al probar las relaciones entre los factores, se encontró que JP afecta directa y positivamente a JD (coeficiente estructural=.89); a su vez, JD afecta directa y positivamente a SV (coeficiente estructural= .62). Sin embargo, no se encontró ningún efecto directo de JP sobre SV. El efecto de JP sobre SV es indirecto, a través de JD. Los indicadores de bondad de ajuste del modelo señalan su pertinencia: $R^2=.29$, $X^2=138.69$ $gl=73$ $p=0.00001$ BBNFI= .918 BBNNFI=.949 CFI= .959 RMSEA= .066, lo cual significa que el modelo teórico se ajustó a los datos, cumpliendo con los criterios de bondad de ajuste práctico y estadístico. El modelo explica el 29% de la satisfacción con la vida como variable dependiente.

Discusión

En relación a los objetivos del estudio, es posible concluir que las escalas JP, JD y MSLSS – A (satisfacción con la vida) presentan las propiedades psicométricas necesarias para poder afirmar que son instrumentos consistentes y válidos. Se demostró que los instrumentos tienen validez de constructo convergente, ya que se encontraron correlaciones altas y significativas entre los reactivos de cada una de las escalas; se prueba la validez de constructo discriminante, ya que se obtuvo una correlación más baja entre el constructo de JD y la satisfacción vital, que la obtenida entre los indicadores y sus factores; se obtuvo también validez concurrente, pues se encontraron covarianzas entre los factores de JP y SV, JP y JD y finalmente, entre JD y SV. En relación a la influencia de la justicia (procedimental y distributiva) en la satisfacción vital que reportan los estudiantes, es importante destacar que mientras más aspectos de su vida escolar perciben como justos, es decir, imparciales, equitativos, si tienen la oportunidad de expresar su opinión, incluso si perciben justa a aplicación de sanciones ante faltas al reglamento escolar, mayor es la satisfacción que los adolescentes experimentan en su vida, en los ámbitos escolar, en la relación con sus amigos, en el área familiar y en general, en el ambiente donde viven. El análisis de la justicia durante la adolescencia rebasa el ámbito educativo, ya que es en esta etapa cuando los individuos comienzan a formarse una comprensión adulta de la sociedad y de las instituciones y es cuando comienzan a relacionarse fuera de los sistemas cerrados de la familia o la escuela para experimentar las leyes y las reglas en una variedad de contextos. Es importante considerar que una medida que se impone sin el convencimiento ni la adhesión del adolescente podría llegar a cumplirse por la fuerza pero los efectos no son duraderos, ni se logra que asuma su responsabilidad ante una falta (Bernuz, 2014).

Se propone que los principios de justicia procedimental y distributiva sean considerados en el diseño y/o actualización de los documentos normativos escolares, a fin de que la experiencia de los estudiantes en el centro educativo potencialice sus fortalezas, virtudes y en general, promueva la satisfacción con la vida.

Referencias

- Bernuz, M. J. (2014). La legitimidad de la justicia de menores: entre justicia procedimental y justicia social. Barcelona, España: InDret.
- Bolívar, A. (2012). Justicia social y equidad escolar. Una revisión actual. Revista internacional de educación para la justicia social, 1 (1), 9-45. ISSN: 2254-3139.
- Cook, K. & Hegtvedt, K. (1983). Distributive justice, equity, and equality. Annual Review of Sociology, 9, 217-241
- Fagan, J. & Tyler, T. (2005). Socialization of Children and Adolescents. Social Justice Research, 18 (3), doi: 10.1007/s11211-005-6823-3.

Gilman, R, Huebner, E.S. & Furlong, M. (2014). Toward a science and practice of positive psychology in schools. A conceptual framework. En: Furlong, M. J. Gilman, R. y Huebner, E. S. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology in Schools*. (pp. 3-11). Nueva York, USA: Routledge.

Gilligan, T. D. & Huebner, S. (2007). Initial Development and Validation of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale–Adolescent Version. *Applied Research in Quality of Life* 2. 1–16 doi: 10.1007/s11482-007-9026-2.

Guzmán, P. (2007). El reglamento escolar: ¿herramienta para conseguir el orden disciplinario en las escuelas? *Justicia Juris*, 7, 23-29.

Henríquez, A. (2018). Algunas consideraciones sobre la justicia distributiva y sus problemas con relación al disfrute del derecho a la educación, *Revista de Derecho*, 17, 49-63. <https://doi.org/10.22235/rd.v0i17.1528>

San Martín, J. L. (2011). Bienestar Subjetivo en Adolescentes: Relación entre Satisfacción Vital, Autoestima, Esperanza y Apoyo Social. Tesis. Universidad de Concepción. Facultad de Ciencias Sociales: Programa de Magíster en Investigación Social y Desarrollo. Chile

Tyler, T. (2006). Psychological perspectives on legitimacy and legitimation. *Annual Review of Psychology*, 57. 375–400. doi: 10.1146/annurev.psych.57.102904.190038

Las relaciones afectivas entre padres con hijos en condición de discapacidad en educación especial

Mtra. Gisela Vargas Hernández*

Mtra. Xochiquetzal Ortiz Beltrán*

**Unidad Académica Profesional Tejupilco*

Descriptores: Educación especial, Relaciones afectivas, Discapacidad, Alumnos de CAM, Padres de familia

“Educar la mente sin educar el corazón no es educar en absoluto”

(Aristóteles)

El presente trabajo va enfocado a la consideración de la Educación Especial como ámbito profesional de estudio e investigación, entre esto se destacan algunos factores que han intervenido tales como; la confusión de los investigadores, la diversidad de aproximaciones transdisciplinarias y la amplitud del campo de estudio, estos factores han dificultado los intentos de fundamentar epistemológicamente la Educación Especial como ámbito científico para la intervención profesional, así mismo es importante mencionar que ésta participa en todos los ámbitos de la ciencias de la educación, sin embargo no todos los sujetos a los que atiende responderán a los parámetros educativos generales.

Esto significa que es común que varios piensen que, para considerar algo científico, siempre debe ser exacto medible, cuantificable y/o comprobable, para que pueda ser legitimizado, sin embargo en la educación especial no es así, ya que los fenómenos que ocurren en ella no son estáticos y a menudo existen constantes cambios.

Es por ello que la educación especial difícilmente puede considerarse como autónoma ya que depende de otras disciplinas para su funcionalidad y entre estas disciplinas se encuentra; la psicología, la filosofía, la antropología, la sociología, la biología, la medicina, la lingüística; existe un

vínculo entre éstas, al cual se le conoce como la interdisciplinariedad, que alude a la complementación, a la acción conjunta y cooperativa de estas disciplinas que hacen aportaciones para el logro de objetivos en común.

Sin embargo, Sthenhouse (1987), refiere que estas disciplinas no son apropiadas para guiar la acción, si no para definir las condiciones del acción educativa.

Mientras que Álvarez (1987), afirma que existen condiciones para que se produzca la interdisciplinariedad en las ciencias que participan en el proceso educativo: consciencia e intencionalidad, continuidad, apertura, reciprocidad e integración sistémica de las partes que interactúan.

Gimeno (1987), refiere que la Educación Especial es “una temática abordable interdisciplinariamente, que facilita la comprensión de la práctica escolar.” Desde mi punto de vista la educación especial debe considerar estas disciplinas para complementar y fortalecer las acciones a implementar con los alumnos que presentan alguna necesidad educativa especial o discapacidad.

Por lo tanto se puede considerar como planteamiento científico el hecho de que la Educación Especial sea capaz de construir conocimiento desde la interdependencia y la colaboración con otras disciplinas, esto se sustenta con la aportación que realiza Salvador Mata (1999), donde manifiesta que la Educación Especial se construye interdisciplinarmente.

Por otra parte, la Educación Especial como disciplina que se introduce en el ámbito de lo humano, no ha podido permanecer ajena a los cambios sociales e ideológicos de la sociedad contemporánea.

Al inicio de mi reporte comentaba la disyuntiva de considerarse ciencia o no a la educación especial y es que mi comentario va en razón de que, algunos autores como han llegado a caracterizar la ciencia por el hecho de utilizar un método, el método científico, lo que pudiera parecer que estamos ante un único modo de proceder en la tarea de investigar.

El método científico es un modo de tratar problemas intelectuales, consecuentemente, puede utilizarse en todos los campos del conocimiento, la naturaleza del objeto de estudio dicta los posibles métodos especiales del tema o campo de investigación correspondiente (Bunge, 1976).

La Educación Especial no es una ciencia natural porque no todo constructo estudiado por la Educación Especial puede ser verificado en los términos establecidos (Lakatos); por tanto, se orienta en su construcción y desarrollo hacia criterios de científicidad desde la consideración de su objeto material, el hombre como ser educable y educador que, a su vez, necesita y puede ser educado y un objeto formal. La Educación Especial está usando diferentes procedimientos de investigación que van desde la orientación filosófica-argumental, hasta el método científico.

Como ya se consideró anteriormente, el debate epistemológico producido desde la segunda mitad del siglo XIX, ha consistido en dilucidar si sólo hay un método científico y una forma de explicación válida (positivismo), o si es posible sostener una metodología propia, en función de su objeto y forma de acceso al conocimiento, distinto al modo de proceder científico natural. El método propio sería hermenéutico o interpretativo, con el objetivo de comprender las acciones humanas.

La corriente teórica interpretativa propone que la percepción de un fenómeno resulta de la interacción directa de la mente con los objetos reales; la percepción consecuente, se da de modo subjetivo. La finalidad de este modelo teórico es estudiar y comprender la conducta de un sujeto para establecer estrategias y actividades de acuerdo con las necesidades que presente. En esta corriente se considera importante la participación de la familia del sujeto con NEE para la adaptación y transformación del contexto en el cual se desenvuelve.

La motivación de los sujetos aprendices es un factor importante para lograr la realización personal, conocer la manera en que los sujetos perciben un objeto o situación es algo indispensable dentro del marco interpretativo, ya que el modo en que se interpretan los fenómenos origina conductas específicas. La utilización de técnicas y herramientas enmarcadas dentro del corte cualitativo son establecidas generalmente.

Para el modelo interpretativo la actividad dinámica y continua por parte de todos aquellos que se encuentran inmersos en un contexto de educación es fundamental, así como el grado de motivación que se maneje a los alumnos, considerando la motivación como el motor principal que mueve a un sujeto a alcanzar objetivos y metas particulares.

El paradigma interpretativo se ha nombrado también cualitativo, fenomenológico naturalista o humanista, el interés de este paradigma es el de comprender las conductas que se presentan en un sujeto para establecer estrategias de acción encaminadas a satisfacer sus necesidades. Dicho paradigma, en cuanto a la conducta o desempeño escolar de un alumno, revela grandes avances sobre todo en lo que se refiere a la educación especial, pues no todas las dificultades presentadas por los alumnos con necesidades educativas especiales (NEE) corresponden con cuestiones puramente orgánicas o neurofisiológicas, genéticas o congénitas, también hay ciertas complicaciones, dificultades, trastornos, que corresponden con situaciones que tienen que ver con la forma de interrelacionarse con los demás, interactuar con el medio o contexto que rodean a un sujeto, las experiencias que ha tenido, y que pueden ser tanto gratificantes como obstaculizadoras de su desarrollo humano y personal.

Respecto de lo anterior, es importante destacar que la estimulación que el contexto familiar y escolar le proporcionen a un individuo con o sin NEE, es un factor indispensable para que los sujetos alcancen su máximo desarrollo, físico, intelectual, y psicológico. De aquí que el trabajo conjunto entre los padres de familia y todos aquellos que se encuentran de alguna forma relacionados con la tarea educativa institucional, es básico para el logro de las habilidades que tienen que ver con la adaptación y transformación del contexto en el que se desenvuelven los individuos. Geertz (1988) refiere "no de una ciencia experimental que busca leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones"; y para esto surgen dos conceptos, "explicar" y "comprender", que pone en cuestión la continuidad epistemológica entre las ciencias naturales y sociales.

Con ello surge un nuevo concepto: el de transformar, y es precisamente lo que pretendo con este trabajo, que a través de la tutoría, se puedan transformar y favorecer las relaciones afectivas de padres e hijos de educación especial, ya que se ha observado que para algunos padres que tienen hijos con alguna discapacidad, se manifiestan molestos, apáticos, no han superado el proceso de duelo, de aceptación ante la condición que presentan sus hijos, por ello la necesidad de implementar un programa de intervención con los padres, donde la práctica docente interfiera directamente en apoyo al desarrollo de habilidades socioemocionales de los padres de familia y que permitan favorecer las relaciones afectivas con sus hijos en condición de discapacidad.

Por otro lado, considero que mi trabajo también se puede abordar desde la investigación acción, definida como una forma de indagación introspectiva colectiva emprendida por participantes en situaciones sociales con objeto de mejorar la racionalidad y la justicia de sus prácticas sociales o educativas.

Por otra parte, es un método muy aplicado en los procesos de alternativa actuales, para estudiar, controlar y alcanzar las modificaciones deseadas en el entorno social. Y constituye una importante alternativa en los métodos de investigación cualitativa, muy aplicado en entornos académicos donde existe una fuerte vinculación de la teoría con la práctica, donde se producen un conjunto de espirales cíclicas de planeamiento, acción, observación y reflexión.

Por esta razón la investigación acción en educación además de estar en busca de generar conocimientos y saberes que sean de provecho para el ámbito de la enseñanza y del pedagógico, se debe propiciar un ambiente transformador alrededor de los estudiantes, con el fin de generar cambios significativos en la sociedad.

Finalmente la investigación no es sólo un medio de recolección de datos, por el contrario es una herramienta que sirve para la integración de las personas, además de ayudar con la reflexión de las diversas dificultades a las que se enfrenta la sociedad. Gracias a este enfoque investigativo cualitativo, el cual no es tan rígido, se ha hecho una mirada a la realidad desde diferentes perspectivas, para obtener un gran logro con respecto a la transformación en la educación. Y esa transformación es necesaria en el nivel de educación especial, donde se pretende incorporar y enganchar a los padres de familia en todas las acciones que generen un beneficio para sus hijos, y más aun favorecer las relaciones afectivas que se han visto deterioradas en el CAM No. 52 Tejuipilco.

Después de analizar a los autores antes referidos, se puede concluir que, a medida que se construye una nueva epistemología de la diversidad, se esta construyendo una nueva Educación Especial que tiene su referente principal en la práctica, en la relación con el otro, simbólicamente mediada. Por lo tanto la educación especial debería ser un proyecto holístico, integrador y transdisciplinario.

Referencias bibliográficas

Ainscow, M. (2011). Desarrollo de Escuelas Inclusivas. Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares. 3ª edición, Narcea, S.A. De Ediciones, Madrid España.

Álvarez, M. (2004) Interdisciplinariedad: una aproximación desde la Enseñanza Aprendizaje de las Ciencias. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación 379 p.

Cabrera, A. (2012) Lectura 5 :Paradigmas de la Educación Especial .Red Tercer Milenio S.C., Estado de México. México. ISBN 978-607- 733- 154-4. Primera edición.

Gimeno, J. (1988) El curriculum: una reflexión sobre la práctica (Madrid, Morata).

Kemmis, S. (1990) Introducción, en Carr, W. Hacia una ciencia crítica de la educación, Barcelona.

Sthenhouse, L. (1987) La Investigación como base de la enseñanza. Ed. Morata. Quinta edición. Madrid.

Torres, J.A. (1999) Educación y Diversidad. Bases didácticas y organizativas. Málaga, Aljibe.

Torres JA.(2011) La identidad científica de la educación especial. Rev. Int. Investig. Ciencias sociales. ISSN 2225-5117. Vol. 7 No. 1

¿Qué se hace y dice para agredir a la pareja? Diferencias por sexo

Dra. Blanca Inés Vargas Nuñez*

Dra. María Sughey López Parra*

Lic. Eduardo Cortés Martínez*

**Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Violeta, Sexo, Enojo, Red semántica, Conocimiento

Proyecto apoyado por el PAPIIT IN306219

La teoría del ciclo de la violencia (Walker, 1979, 1984) describe la secuencia del comportamiento en la relación de pareja, de cómo enfrentan y resuelven los conflictos. Este comportamiento va desde palabras agresivas hasta llegar a los golpes y por último el pedir perdón por lo que se hizo. Bonache, Ramírez-Santana, González-Méndez (2016) encontraron tres factores de resolución de problemas en la pareja que pueden propiciar el comportamiento violento: manejo negativo del conflicto (Enfadarse y perder el control), manejo positivo del conflicto (Encontrar alternativas que sean aceptables para los dos) y manejo no constructivo, retirada (Llegar al límite, “cerrarse” y negarse a hablar más). López Rodríguez, Rubio de La Iglesia, Planche Rodríguez, San Millán Brooks, y Olivares Martínez (2015) encontraron que el afrontamiento juega un papel mediador entre las circunstancias estresantes y la violencia. Por otra parte, se ha estudiado la relación entre el conocimiento de lo que es la violencia y su recepción o emisión. Fernández et al., (2016) exploraron los niveles de conocimiento general en torno al concepto de violencia, sus manifestaciones y percepción en jóvenes. Los resultados demuestran la poca conciencia que existe respecto de lo que los jóvenes consideran como violencia. No obstante que se destaca la alarmante incidencia del maltrato en la pareja, cuya proporción rebasa 80% de ocurrencia. Rosales Díaz, Flórez Madan y Fernández de Juan, (2017) estudiaron el comportamiento violento entre parejas heterosexuales. Si bien ambos estudios indican que los participantes identificaron los diversos tipos de violencia física, psicológica, sexual, económica, también reportaron el haber propiciado violencia en sus parejas. El 93.8% expresó haber hostigado psicológicamente a su pareja (93.8% de los hombres y 92.9% de las mujeres), mientras que 12.5% de los varones y 14.3% de las mujeres admitió haber suscitado violencia física. Por otra parte 129 mujeres declararon estar involucradas en algún tipo de violencia íntima, 89.9% fue psicológica, 31% física, 9.3% sexual y 18.6% económica. En los 48 hombres que reconocieron estar involucrados en violencia de pareja, 87.5% aclaró que era de tipo psicológico, 25% económico y 22.9% físico, pero ninguno de tipo sexual. Concluyeron que, en el grupo participante en la investigación, que posee un alto nivel socioeconómico y cultural, aparece un alto grado de violencia, siendo la de tipo psicológico la más relevante, seguida de la violencia física. Esto lleva a pensar que no es suficiente el conocer e identificar los tipos de violencia para no estar en una relación violenta, o no ejercerla. Este trabajo revela el vacío de información y escasa conciencia de lo que se considera realmente violencia, sea como objeto o como sujeto de esta o ambos, y por tanto la normalización e invisibilización de la misma, aun entre personas de ambos sexos pertenecientes a un estrato socioeconómico alto.

Estas investigaciones nos indican que hay una violencia cotidiana que puede en determinado momento validar el ejercer violencia hacia la pareja. Dado que hay cierto comportamiento que no se califica como violencia.

Tomando en cuenta que no obstante de conocer e identificar los tipos de violencia, las personas lo siguen ejerciendo. El propósito del presente trabajo es identificar lo que hombres y mujeres cotidianamente dicen y hacen cuando se enojan y agreden a la pareja.

Método

Participantes.

Colaboraron 300 personas (150 hombre y 150 Mujeres) con un rango de edad de 18 a 60 años (M=29 años). Escolaridad (secundaria 12%, preparatoria 35%, licenciatura 53%), estado civil (soltero 61%, casado 23%, Unión libre 10%, divorciado 2%, separado 4%). La muestra se seleccionó siguiendo un procedimiento no aleatorio de tipo accidental.

Instrumentos:

Se utilizó la técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993), en donde se emplearon las siguientes frases: 1. ¿Qué me hace mi pareja cuando se enoja conmigo? 2. ¿Qué me dice mi pareja cuando se enoja conmigo? 3. ¿Qué me hace mi pareja cuando me agrede? 4. ¿Qué me dice mi pareja cuando me agrede?

Procedimiento.

A los participantes se les solicitó su consentimiento informado. Se les informó que los datos se utilizarían con fines estadísticos. Se les dio el instrumento y se agradeció su colaboración. Se obtuvieron los datos: Tamaño de la Red (TR), Peso Semántico (PS), Núcleo de la Red (NR). Se utilizó la Chi cuadrada, para analizar las diferencias entre hombres y mujeres.

Resultados.

Se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres.

El tamaño de la Red para 1. ¿Qué me dice mi pareja cuando se enoja conmigo? En los hombres fue 453 y en las mujeres 452. En las definidoras similares, se encontraron diferencias significativas con relación al sexo de los participantes, en hombres la definidora no me hables ($X^2 = 7.90$, $p < 0.05$) y nada (16.64 $p < 0.001$) fueron los elementos importantes, mientras para las mujeres, siempre lo mismo ($X^2 = 4.04$, $p < 0.05$).

El tamaño de la Red para 2. ¿Qué me hace mi pareja cuando se enoja conmigo? En los hombres fue 281 y el de las mujeres 330. Se encontraron diferencias significativas en mujeres No me habla ($X^2 = 31.15$ $p < 0.001$) Me grita ($X^2 = 5.72$ $p < 0.02$)

El tamaño de la Red para 3. ¿Qué me dice mi pareja cuando me agrede? En los hombres fue 273 y el de las mujeres 326. Se encontraron diferencias significativas en hombres Tonto ($X^2 = 70.91$ $p < 0.001$), pendejo ($X^2 = 17.80$ $p < 0.001$), flojo ($X^2 = 10.71$ $p < 0.01$), hijo de puta ($X^2 = 8.05$ $p < 0.01$), en mujeres nunca me ha agredido ($X^2 = 50.38$ $p < 0.001$)

El tamaño de la Red para 4. ¿Qué me hace mi pareja cuando me agrede? En los hombres fue 227 y el de las mujeres 220. En hombres me empuja ($X^2 = 57.15$ $p < 0.001$) nada ($X^2 = 4.98$ $p < 0.05$), manotea ($X^2 = 7.28$ $p < 0.01$), golpea ($X^2 = 6.08$ $p < 0.02$), en mujeres me insulta ($X^2 = 27.13$ $p < 0.001$) nunca me ha agredido ($X^2 = 30.65$ $p < 0.001$)

Discusión.

Tomando en cuenta las investigaciones indican que hay una violencia cotidiana que pueden en determinado momento validar el ejercer violencia hacia la pareja. Dado que hay cierto comportamiento que no se califica como violencia y que el ciclo de violencia comienza cuando se incrementa, entre otras cosas, la frecuencia de palabras agresivas, provocadas por algún evento que causa conflicto en la pareja. Los resultados de la presente investigación muestran que ambos se dan cuenta de las palabras que indican enojo y agresión. La mujer indica que su pareja le dice: no me hables, siempre lo mismo, no me habla, me grita, que se calle, que lo deje en paz, groserías y la insulta. El hombre indica que su pareja le dice que es un tonto, le hace reproches, que es un irresponsable, le reclama, le grita, y le dice groserías que hacen alusión a su mamá. En relación con lo que hace, la mujer indica que le grita, la ignora, la jala, no le habla y la molesta. El hombre indica que su pareja hace: le grita, lo ignora, lo empuja, lo insulta, lo manotea, y lo golpea. Un resultado interesante es que si bien ambos indican que sus parejas no los han agredido (no obstante que dicen que reciben golpes, empujones) hay una diferencia significativa en la mujer. Este resultado hace que se plantee que los insultos, golpes, groserías, empujones, groserías, no se perciben como agresiones y que son una manera "aceptable" de comunicarse en la pareja. Rojas-Andrade, Galleguillos, Miranda, & Valencia (2013) encontraron que la mujer que violenta, la expresión más común de violencia es la verbal, particularmente el grito. En la presente investigación, si bien no hubo una diferencia significativa entre sexos, el grito vuelve a ser el principal definidor de agresión.

En el análisis de este ciclo de violencia, algo muy relevante de estudiar es esa escalada del comportamiento que se puede tornar violento. Principalmente se considera que el hombre es el agresor y, por ende, se puede pensar que es el que comienza la pelea o discusión (Walker, 1979, 1984, 2004). Fontena & Gatica, (2000), consideran que esto se puede deber a que los hombres

están en una sociedad que sólo los identifica como agresores. No obstante, hay otros autores que indican que también los hombres son víctimas de la violencia por parte de sus mujeres (Vargas-Núñez, 2008; Trujano, Martínez, & Camacho, 2010). Rojas-Andrade, Galleguillos, Miranda, & Valencia (2013) encontraron que la mujer que violenta, la expresión más común de violencia es la verbal, particularmente el grito, a través del cual imponen autoridad, fortaleza y control, y si no funciona, emplean cachetadas, patadas, incluso el lanzamiento de objetos como zapatos y platos. Las mujeres violentas poseen un carácter dominante, seguro y poco tolerante.

Se concluyo que no obstante que las personas diferencian las palabras que conllevan a la agresión y violencia, las siguen diciendo. Perpetuando y validando el ciclo de violencia.

Referencias

Bonache, Helena-; Ramírez-Santana, Gustavo-; Gonzalez-Mendez, Rosaura (2016). Estilos de resolución de conflictos y violencia en parejas de adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16 (3), 276-286. Asociación Española de Psicología Conductual Granada, España

Fernández, T., Martínez, F., Unzueta, C. y Rojas, E. (2016). Violencia hacia los varones entre parejas jóvenes universitarias de Tijuana, México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21(3), 255-263.

Fontena, C. & Gatica, A. (2000). La Violencia Doméstica hacia el Varón: factores que inciden en el hombre agredido para no denunciar a su pareja. Universidad de Biobío. Recuperado 24 de noviembre 2011. En <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p10.40.htm>

López Rodríguez, P.; Rubio de La Iglesia, Y.; Planche Rodríguez, D. C.; San Millán Brooks, H. E.; Olivares Martínez, O. M. (2015). Manifestaciones de conducta violenta en féminas desde la relación de pareja. *Revista Información Científica*, 94(6), 1281-1293 Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo Guantánamo, Cuba.

Reyes-Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 81-97.
Rojas-Andrade, R., Galleguillos, G., Miranda, P. & Valencia, J. (2013). Los hombres también sufren. Estudio cualitativo de la violencia de la mujer hacia el hombre en el contexto de pareja.

Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica. 3(2), 150-159. Colombia
Rosales Díaz, M. J; Flórez Madan, L.; Fernández de Juan, T. (2017). La violencia de pareja: análisis en una población universitaria de Santo Domingo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. 22 (2), pp. 174-182. Xalapa, México

Trujano, P., Martínez, A. & Camacho, S. (2010). Varones víctimas de violencia doméstica: un estudio exploratorio acerca de su percepción y su aceptación. *Diversitas, Perspectivas en psicología*, 6(2), recuperado el 21 de octubre 2011

Vargas- Núñez, B. I. (2008). Factores culturales, estructurales y psicológicos en la violencia doméstica: un modelo explicativo. (Tesis inédita de Doctorado no publicada), Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F Walker, L.E. A. (1979). *The battered woman*. Harper and Row.

Walker, L.E. (1984). *The battered woman syndrome*. New York: Springer Publishing Co.

Walker, L.E.A. (2004). Reflections on the psychosocial theory of learned helplessness. Introduction to Chapter in Bergen, R., Edleson, J. & Renzetti, C. (Eds). *Classic papers on violence against women*. Boston, MA: Allyn & Bacon

Estrategias de intervención para el mejoramiento de la satisfacción y motivación laborales en una organización

Mtra. Mónica Adriana Vasconcelos Ramírez*

Dra. Edith Jiménez Ríos*

**Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Trabajadores, Psicología organizacional, Motivación laboral, Satisfacción laboral, Estrategias

Introducción

Desde la Revolución Industrial hasta la actualidad se ha mostrado interés en países desarrollados por mejorar la Calidad de Vida en el Trabajo. Patlán (2017) enfatizó como su objetivo primordial la humanización de los entornos laborales. De entre todos sus componentes se hace hincapié en la motivación que los trabajadores poseen para ejecutar sus funciones y cumplir con sus responsabilidades en el puesto, y la satisfacción que ello les genera coadyuvando a mejorar su Calidad de vida laboral. La motivación laboral tiene un papel preponderante en el desempeño del trabajo, ya que implica la razón de ser del individuo en ese ámbito y su permanencia así como su voluntad e intensidad para trabajar y el nivel de productividad (Van Den Broeck, De Witte, Neyrinck, Lens & Vansteenkiste, 2009).

La motivación para el trabajo es un factor relacionado con la satisfacción laboral que representa la percepción que tiene el trabajador acerca de la calidad de la supervisión, de la equidad y apoyo brindado por la organización, de las condiciones físicas en las que se trabaja, del cumplimiento del convenio y oportunidades de participación, promoción y formación así como de las oportunidades para ascender y para ejecutar funciones que le agradan.

Los bajos niveles en la satisfacción laboral provocan comportamientos disfuncionales que impactan a la organización, ausentismo y rotación laboral (Chiang, Salazar, Huerta & Nuñez, 2008). Sin embargo, existe un impacto negativo también a nivel personal, lo cual resulta de gran relevancia atender para mejorar la calidad de vida en el trabajo que impacta a nivel general e individual.

Método

Bajo una metodología cualitativa en un estudio de caso, se trabajó con 52 empleados de diversos niveles jerárquicos en "La Empresa" dedicada al comercio y transformación en la ciudad de Morelia, con una tradición de más de 30 años. Los participantes respondieron a dos instrumentos; una es el Autodiagnóstico de las Motivaciones de Trabajo y el Cuestionario de Satisfacción laboral S20/23 (Meliá y Peiró, 1989). El instrumento de Autodiagnóstico cuenta con un total de 60 reactivos con dos opciones de respuesta, con puntajes de 0 a 5, que el participante debe repartirlos entre las dos opciones según se acerque su respuesta. El instrumento explora 5 dimensiones sobre la motivación y satisfacción laboral como: 1) necesidades fisiológicas (alimento, abrigo); 2) necesidades de seguridad (protección, estabilidad); 3) necesidades sociales (afecto, pertenencia); 4) necesidades de estima (prestigio, autoestima) y 5) necesidades de autorrealización (autosatisfacción).

El Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23, consta de 23 reactivos con 7 opciones de respuesta que van de "muy insatisfecho" hasta "muy satisfecho", con fiabilidad y validez muy apreciables (Meliá & Peiró, 1989). Explora 5 dimensiones sobre satisfacción en el trabajo, a saber: la supervisión se refiere a la forma en que los superiores evalúan y supervisan la tarea, frecuencia, apoyo y relaciones interpersonales hacia subordinados, equidad y justicia que brinda la empresa. El ambiente físico de trabajo, está relacionado con la higiene y salubridad, temperatura, iluminación y ventilación. Las prestaciones recibidas involucren el cumplimiento de convenios, negociación, salario, promoción y formación. La satisfacción intrínseca por el trabajo mismo, por realizar funciones que agraden al trabajador y la oportunidad de cumplir objetivos. La participación significa la oportunidad para la toma de decisiones.

Resultados

A partir de las respuestas de los participantes a los instrumentos, se observa que todas las dimensiones de motivación resultaron con un nivel medio siendo las necesidades de Seguridad y Estima ligeramente más altas (61 en ambas) seguidas de las Necesidades sociales (60) seguidas de las Necesidades fisiológicas y de Autorrealización (ambas con un puntaje de 59). Ello indica una mayor necesidad de atender las áreas de Seguridad en el trabajo y las Necesidades de estima; las necesidades fisiológicas, sociales y de autorrealización también muestran una necesidad de ser procuradas aun cuando parezcan no ser tan importantes como las otras para el personal o ya estén cubiertas en un grado ligeramente más alto.

Al respecto, Araya-Castillo y Pedreros (2013) mencionan que ha sido demostrado que las necesidades que motivan a las personas son aquellas que no están satisfechas. En referencia a la evaluación global de la Satisfacción Laboral se encontró un promedio de 4.86 (en una escala del 1 al 7) corresponde a Indiferentes, es decir, ni muy insatisfecho ni muy satisfecho. Ninguna de las dimensiones se encuentra en un nivel de mucha satisfacción laboral, muy satisfechas en los empleados pero tampoco tan bajo como en un nivel de muy insatisfecho laboralmente. Por otra parte, la satisfacción intrínseca alcanzó un grado de 5.4 indicando que los empleados están algo satisfechos con la misma, mientras que la satisfacción con la supervisión tiene un promedio de 5.0 lo cual implica que los trabajadores están algo satisfechos con la supervisión que reciben. En lo que se refiere, a la satisfacción con las condiciones laborales, con el ambiente físico de trabajo y con la participación tienen un rango de indiferencia en estos trabajadores (4.3, 4.7 y 4.9, respectivamente). Los resultados indican la apremiante necesidad de que “La Empresa” atienda cada una de las 5 dimensiones.

Recursos empleados en la solución

En la medida en que la organización logre atender y mejorar estos aspectos, podrá mejorar estas dos dimensiones relevantes que impactan en la Calidad de Vida en el Trabajo, en la productividad general de la empresa y su Clima organizacional.

Cuando un trabajador encuentra las motivaciones y la satisfacción esperadas tenderá a estar más comprometido con sus labores y con el cumplimiento de los objetivos organizacionales y no únicamente de los propios e individuales.

De todo lo anterior, se pueden derivar estrategias de afrontamiento dirigidas tanto a la organización en general como a los individuos que la conforman. La Psicología Organizacional y del Trabajo posee una gama de propuestas de intervención facilitando que las organizaciones puedan ser más competitivas.

Hackman Y Oldhman (1974) sugieren implementar mejoras en los puestos de trabajo mediante una mayor variedad de habilidades, procurar una mayor identidad con la tarea, ofrecer una mayor autonomía en el puesto de trabajo y procurar una mejor retroalimentación al trabajador sobre la efectividad de su trabajo todo lo cual mejorará la motivación del trabajador por la tarea (Osca & Begoña, 2001).

Por su parte, Bravo, et al. (2017); Veloso-Besio, Gil-Rodríguez, González-Acuña, Cuadra-Peralta, & Valenzuela-Carrera (2018) proponen que la autonomía y participación en la toma de decisiones coadyuva a mejorar la motivación y satisfacción laborales.

Haider, Jabeen & Ahmad (2018) señalan la importancia de fomentar en las empresas el equilibrio trabajo-vida refuerza el compromiso del trabajador con la organización.

Otra propuesta es mejorar la supervisión y liderazgo impacta la satisfacción laboral, de tal manera que los directivos de las organizaciones habrán de fomentarla positivamente (Bravo, et al. (2017) Díaz, Navarrete, Pérez, Cuevas, Nova & Albornoz, 2017).

La rotación de puestos estimula el esfuerzo de los trabajadores por sobresalir en una dinámica de competencia saludable así como a aprender nuevas competencias laborales y variar sus funciones que puedan ser monótonas (De la Espriella, 2016).

La flexibilidad de horarios y el teletrabajo, recomendables en actividades del entorno digital, son formas de mejorar la satisfacción laboral (Mora, 2017).

Mejorar el clima laboral, el liderazgo positivo y la capacitación del personal, constituyen tres acciones relevantes para la satisfacción laboral (Veloso-Besio, Gil-Rodríguez, González-Acuña, Cuadra-Peralta & Valenzuela-Carrera, 2018).

Finalmente, el reconocimiento de méritos, las compensaciones, opciones de promoción, línea de carrera y el pago justo, en equilibrio a las expectativas del empleado, impactan positivamente en su motivación y satisfacción de trabajo (Bravo et al., 2017; Chiang & Ojeda, 2013).

Patlán (2017) agrega que para mejorar la Calidad de Vida laboral es necesario procurar otros aspectos como son: compensaciones equitativas, condiciones laborales seguras, aprovechamiento de las capacidades y habilidades del trabajador, trabajo y espacio para la vida personal, bienestar y satisfacción de los individuos, enriquecimiento del trabajo, sistema de recompensas para la motivación, ambiente laboral físico y clima laboral favorables, diversificación de jornadas, entorno organizacional positivo que cuide las dimensiones sociológicas, ambientales, económicas y psicológicas, satisfacción de necesidades para la ejecución de tareas, compromiso organizacional, planes continuos de desarrollo de personal, planificación de políticas y estrategias, satisfacción de necesidades económicas, salud y seguridad laborales, desarrollo del personal y administración del tiempo libre.

Van Den Broeck, De Witte, Neyrinck, Lens & Vansteenkiste (2009) plantean además que la motivación será más alta si en la organización existe un clima de confianza y buenas relaciones interpersonales.

Las estrategias de intervención fueron propuestas a los responsables de "La Empresa" esperando la respuesta para ser implementadas y realizar una reevaluación final.

Referencias

Araya-Castillo, L., & Pedreros-Gajardo, M. (2013). Análisis de las teorías de motivación de contenido: una aplicación al mercado laboral de Chile del año del 2009. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, IV (142), 45-61. Obtenido de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15333870004>

Bravo, I., Díaz, A., Navarrete, C., Pérez, M. V., Cuevas, C., Nova, C. & Albornoz, M. (2017). Valoración de la influencia de un programa de acompañamiento directivo sobre la percepción y satisfacción laboral de docentes y directivos. *Universitas Psychologica*, 16(2), 63-72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165792672017000200063&lang=es#ref14

Chiang V., M. & Ojeda H., J. (2013). Estudio de la relación entre satisfacción laboral y el desempeño de los trabajadores de las ferias libres. *Contaduría y Administración*, 58 (2), 39-60. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39525785003>

Chiang V., M., Salazar, M., Huerta R., P. & Nuñez P., A. (2008). Clima organizacional y satisfacción laboral en organizaciones del sector estatal (Instituciones públicas) Desarrollo, adaptación y validación de instrumentos. *Universum (Talca)*, 23(2), 66-85. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762008000200004>

De la Espriella, A. (2016). Los 6 beneficios de la rotación por cargos. Disponible en: <https://blog.acsendo.com/los-6-beneficios-la-rotacion-puestos/>

Hackman, R. & Oldham. (1974). The Job Diagnostic Survey: An Instrument for the Diagnosis of Jobs and the Evaluation of Job Redesign Projects. Disponible: <https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/779828.pdf>

Haider, S., Jabeen, S. & Ahmad, J. (2018). Moderated Mediation between Work Life Balance and Employee Job Performance: The Role of Psychological Wellbeing and Satisfaction with Coworkers. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 34(1), 29-37. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5093/jwop2018a4>

Meliá, J. L., Peiró, J. M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23 [The measurement of job satisfaction in organizational settings: The S20/23 Job Satisfaction Questionnaire]. *Psicologemas*, 5, 59-74. Disponible en: https://www.uv.es/~meliajl/Research/Art_Satisf/ArtS20_23.PDF

Mora, E., D. (2017). Horarios flexibles como estrategia para mejorar la productividad y reducir la rotación. *ACADEMO (Asunción): Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*. Vol. 4 (2), p.55. Disponible en: <http://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/>

Oscá, A. & Begoña, U. (2001). Rediseño de tareas, satisfacción laboral y rendimiento: un estudio en la industria de la automoción Task redesign, work satisfaction and performance: a study conducted in the automotive industry. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones - 2001 Volumen 17, n.º 3 - Págs. 327-340*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318273005.pdf>

Patlán, J. (2017). *Calidad de Vida en el Trabajo. México: Manual Moderno*.

Van Den Broeck, De Witte, Neyrinck, Lens & Vansteenkiste (2009). Teoría de la Autodeterminación para Promover el Crecimiento Personal en el ámbito laboral. Universidad Católica de Lovaina-Bélgica Maarten VANSTEENKISTE Universidad de Gante- Bélgica. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/34451360.pdf>

Veloso-Besio, C., Gil-Rodríguez, F., González-Acuña, D., Cuadra-Peralta, A., & Valenzuela-Carrera, V. (2018). Evaluación de modalidades de intervención para mejorar satisfacción vital, satisfacción laboral y clima organizacional. *Interciencia*, 43 (5), 336-342. Obtenido de: https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2018/05/336-VELOSO-43_5.pdf

Metamorfosis de la histeria en la adolescencia

Lic. Adrián Eduardo Vásquez Cruz*
*Facultad de Psicología

Descriptores: Histeria, Adolescencia, Educación Media Superior, Conversión, Vínculo Afectivo

Una joven de 16 años asiste a consulta porque tiene dificultades para la toma de decisiones, siente presión sobre qué estudiar y sensaciones de ansiedad. De igual manera, la alumna ha tenido varias relaciones afectivas en las que no se compromete y en poco tiempo las termina y cambiándolas por otras personas en poco tiempo.

Dentro de su núcleo familiar, presentaba peleas frecuentes con su madre a partir de los once años, con motivo de que la joven sentía un sobre protección, ya que no dejaba que saliera a fiestas/eventos sociales sola o por algún hombre, también porque siente que sus hermanas han tenido más derechos.

A la edad de trece años, la alumna presentó comportamientos de anorexia y bulimia por influencias de otra compañera en la secundaria; sin embargo, dejó de hacerlo porque le hacía mal y tuvo ciertos percances de ser llevada a hospitalización por desmayos y vómitos frecuentes de manera natural (esto por los altos índices de acidez que le fueron diagnosticados). El deseo, aun si lo que vehicula es un anhelo hostil —que no es cualquiera, puesto que es constitutivo del deseo edípico— es la apoyatura del sujeto cuando el "dolor de vivir" amenaza con conducir a la abolición del deseo más fundamental, el deseo de vivir (De Castro, 2011).

La manera en cómo la histeria se puede desarrollar tiene diversas fuentes de procedencia, lo que provoca alguno de los tres cuadros clínicos básicos de la misma enfermedad: conversión, angustia, traumática. En este tipo de histeria se tendrá en cuenta la del cuadro de conversión, que, de acuerdo con Saldías y Lora (2006), se define como la manifestación del síntoma en alguna parte del cuerpo con alguna carga emocional, de acuerdo a algún objeto libidinal que se predispone ante la parte de la separación del objeto y queda latente.

"Los pensamientos reprimidos encuentran su expresión sustitutiva en un cambio material de las funciones fisiológicas, y el órgano afectado es utilizado inconscientemente como sustituto de los genitales" (Fenichel, 1945).

Se debe tomar en cuenta que el Yo intenta proseguir en su esfuerzo de reprimir los síntomas como un derivado de la sexualidad infantil, tal como antes había reprimido la sexualidad infantil misma. El Yo está esforzando por separar los síntomas del resto de la personalidad.

No obstante, Dör (1991) define tres tipos de identificaciones por parte del histérico:

- Identificación histórica: Se encuentra en un deseo del Otro, el cual siempre tenta en la respuesta enigma del origen del deseo en cuestión.
- Identificación militante/solidaridad: Conduce a las cegueras de la relación del sujeto con el deseo del falo
- El histérico se vive frecuentemente con "no haber sido suficientemente amado por el Otro" (amor esperado por el Otro). Se inscribe en la relación con la apuesta fálica.
- El histérico se inviste como un objeto incompleto, siendo en realidad como un falo.

En el caso de la joven, se tiene que tomar en cuenta una frecuente molestia acerca del cambio por otra persona, por lo que esa molestia está latente en su discurso. De igual forma, siempre está deseando a un objeto para que pueda tener esa mirada del Otro y que la paciente pueda estructurar su Yo. Por ello, Vinet (2012) argumenta que se estas personas desarrollan vínculos de características frustrantes, que provocan rechazo, rivalidad de dominio e irritación. Varios escritos muestran una crítica especialmente dura y de menosprecio.

Ante esta parte de tener un deseo, el histérico considerablemente busca el-deseo-del-deseo-del-Otro. Con ello, busca satisfacer de acuerdo a lo que alguien más trata de satisfacer, por lo que la alumna estaba en búsqueda al momento de querer ser alguien idealizada y/o poder conseguir cualquier tipo de favor. El histérico descubre en el otro la señal de una potencia humillante que lo haría desdichado, en la falla del otro (Nasio, 1990).

De igual forma, Dör (1991) hace un análisis de la histeria desde otras expectativas ante la manifestación de síntomas que no están del todo ligados a la conversión, sino a una cuestión del deseo-del-Otro, por lo que pueda satisfacer una falta. En sí, el cuadro clínico se presenta de la siguiente forma:

- Hay una exigencia en la belleza corporal que atormenta al histérico.
- Existe una apuesta histérica que es fiel a sí misma: interpelar al Otro de tal manera que quede al mismo tiempo completamente fascinado y subyugado.
- Estar sin estar: En su relación con el Otro es una puerta a una salida saludable ante una elección equivocada. Permanecer insatisfecho.
- Oculta sus imperfecciones que la dejan psíquicamente agobiada (usar "máscaras").
- El discurso prestado es característica del discurso histérico en convertirse en discurso del Otro.
- Se juega la cuestión de la identidad femenina. La mujer escoge a alguien de su mismo género como el objeto ideal.
- La vampirización es un modelo que es pensar como ella, actuar como ella, adaptar un comportamiento del ideal de la otra mujer.
- La histérica intenta retener a aquel que pueda estar segura que responderá ante sus exigencias.
- La histérica toma un ámbito masculino al no ser satisfecha.

Teniendo en cuenta que parte de su historia de vida se deriva de un padre ausente, la paciente comenzó a constituir una ausencia, lo que provocó un tener para poder estar completa y tener una imagen constituida. En esta forma, M. tiende a poder cambiar de objeto.

Referencias

De Castro, S. (2011). Del Duelo al Deseo. *Revistas UNAL*, 11(1), 95-114.

Dör, J. (1991). Estructuras clínicas y psicoanálisis La Estructura Histérica. Ed. Amorrortu. pp. 85-121.

Fenichel O. (1945). Teoría Psicoanalítica de la Neurosis de Conversión. *Conversión*. Ed. Paidós. pp. 250-271.

Nasio, J. (1990). El Dolor de la Histeria. *Las Causas de la Histeria*. Ed. Paidós. pp. 16-31.

Saldías, P & Lora, M. (2006). Síntoma Conversivo en la Histeria. *Universidad Católica Boliviana*, 4(2), 228-239.

Vinet, M. (2012). La Histeria en la Adolescencia. *Temas de Psicoanálisis*, 1(4), 3-20.

Estrategias de afrontamiento en el duelo en mexicanos: análisis del primer y segundo círculo familiar

Lic. Adrián Eduardo Vásquez Cruz*

**Facultad de Psicología*

Descriptores: Duelo, Estrategias de Afrontamiento, Adultez, Círculo Familiar, Impacto Psicosocial

En México se ha trabajado el Duelo desde la parte individual: ya sea por profesionales dentro del área de la Salud, como los mismos miembros de la familia; sin embargo, el cómo los hombres y mujeres afrontan la situación es distinta.

El duelo, Orozco y Soria (2017) consideran el duelo como un proceso donde –en el sujeto– algo se detiene o paraliza con la pérdida de un ser querido. De allí se deriva lo que queda vital e intempestivamente frenado. Si bien, las personas usan la verbalización en la experiencia analítica por medio del curso y poder manejar la situación.

Asimismo, en los procesos del medio familiar, se subraya la pérdida temprana de figuras identificatorias. Los autores, Boszormenyi-Nagy y Spark (2003) exponen como la pérdida de los seres queridos una sucesión de las generaciones, donde los terceros ausentes son parte de una homeostasis afectiva (mantenimiento del vínculo) del sistema familiar.

Es de saber que dentro de cada círculo se maneja diferente la dinámica, y ante la pérdida del ser querido, la familia, de acuerdo con Garcíandía (2013), argumenta que el impacto de la muerte provoca una desorganización dentro de los patrones relacionados con los vínculos; además, se debe reestructurar el vínculo del fallecido, por lo que el Duelo Familiar no tiene aspectos diferentes al proceso individual.

“Una familia funcional permite un proceso de duelo a un ritmo que cada individuo está en un ciclo vital. A su vez, Un duelo en una familia es resuelto cuando todos y cada uno de sus integrantes lo han resuelto. Si no sucede así, si por alguna vicisitud uno de los integrantes de la familia no lo ha logrado, entonces sucede lo que llamamos disfuncionalidades, enfermedades o trastornos” (Garcíandía, 2013: 73).

Al tomar en cuenta la población adulta, se ha encontrado -en antecedentes del Duelo– que existe un cambio si la persona fallecida es la madre, y es que Rivera (2014) estudió este fenómeno en mujeres adultas mexicanas. Dicho estudio argumenta que la muerte de la madre demuestra un vínculo de apego ha perdurado. No obstante, el objetivo de la Investigación es conocer las Estrategias de Afrontamiento que utilizan los hombres y mujeres en el Duelo de acuerdo al familiar fallecido y hacer una comparación de los mismos sexos, con el fin de poder dar un mejor abordaje durante el Duelo.

El Diseño es de corte cuantitativo, no-experimental y con correlación de acuerdo a Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio (2008). También, es no-experimental debido a que no hay una manipulación de las variables de forma deliberada, así como un tipo transversal porque todos los datos se recogieron en un momento dado y medir las características: Duelo y Estrategias de Afrontamiento. Se usaron como instrumentos:

-Inventario de Experiencias en Duelo (IED): Adaptación al Castellano (García-García, et. al., 2001): La adaptación consta de 15 ítems, los cuales se responden de forma dicotómica en: verdadero o falso. Tiene un $\alpha = 0.85$.

-Adaptación Española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (Cano, et. al., 2007) (ver Anexo 2): La adaptación consta de 40 ítems, los cuales se responden en una escala tipo Likert: 0: nada; 1: un poco; 2: bastante; 3: mucho; 4: totalmente. Tiene un $\alpha = 0.89$.

La muestra se recolectó de manera aleatoria en la sala de espera de un Hospital Público, se les preguntaba si querían participar en la investigación, así como darles un consentimiento de anonimato y si la persona quería compartir la pérdida. Se aplicaron las escalas en forma de entrevista, con el fin de darle mayor validez y que no dejaran los participantes preguntas sin contestar. Se les explicó la forma de contestar y respondían de acuerdo al número de la escala.

Se aplicaron los inventarios a 150 participantes: (hombres: n= 68) (mujeres: n= 82), cuyos criterios de muestra fueron: edad mayor de 20 años, y haber tenido una pérdida familiar del primer o segundo círculo que no superara los cinco años (260 semanas) de fallecido.

Asimismo, se ha encontrado -como valor significativo (p. 027, 0.25), que en ambos grupos del género tiene la somatización como la es la primera reacción ante la pérdida.

Sin embargo, en las Estrategias de Afrontamiento, los autores Macías, et. al. (2013: 125) definen el concepto –Estrategias de Afrontamiento– como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Como resultado, en la prueba Chi-Cuadrado, se muestra que el 61% de las mujeres usan un alto nivel de la Estrategia Expresión Emocional (EEM), la cual se usa para liberar emociones ante la situación, así como el 69.8% del grupo de Adulthood Media tiende a usar Estrategias de Evitación, a diferencia del 20.7% del grupo de Adulthood Temprana y el 0.76% del grupo de Adulthood Mayor.

Asimismo, el sexo femenino también utiliza la Estrategia Apoyo Social (APS), donde el 54% de la muestra reporta una alta utilización. Dicha herramienta se enfoca en una búsqueda de apoyo emocional, ya sea una red de apoyo, un profesional, o de los mismos miembros familiares, y el 72% de la misma población reporta que usan la Reconstrucción Cognitiva, lo que deriva a modificar la situación estresante para bajar la ansiedad o -en este caso – afrontar la pérdida y actuando de forma que la mujer salga adelante.

Sin embargo, dentro de los grupos de las etapas de la adultez, el 69.8% del grupo de Adulthood Media (ver Tabla 4) tiende a usar Estrategias de Evitación, a diferencia del 20.7% del grupo de Adulthood Temprana y el 0.76% del grupo de Adulthood Mayor.

Finalmente, existe una relación significativa (<.001) en las variables de: "Sigo manteniendo mis relaciones sociales sin dificultad después del fallecimiento" con "después del fallecimiento, sentí una gran necesidad de mantener el ánimo ante los demás", donde demuestra que ambos grupos -al momento de comportarse- buscan mantener una unión y prosperar una red de apoyo.

Referencias

Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, G. (2003). *Lealtades Invisibles*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.

Cano, F., Rodríguez, L., García, J. (2007). Adaptación Española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 35, (1): 29-39.

García-García, J., Petralanda, V., Manzano, M., Inda, G. (2001). Inventario de Experiencias en Duelo (IED): Adaptación al Castellano. *Revista Atención Primaria*. 27, (2): 86-93.

Garciandía, J. (2013). Familia, suicido y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 42, (1): 71-79. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.009>

Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., Zambrano, J. (2013). Estrategias de Afrontamiento Individual y Familiar frente a situaciones de Estrés Psicológico. *Psicología desde el Caribe*. 30, (1): 123-145. ISSN: 2011-7485.

Orozco, M., y Soria, H. (2017). La gravedad del duelo como acontecimiento. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*. 20, (3): 497-510. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n3p497.6>

Rivera, E. (2014). La Familia Cambia: Duelo en Hijas Adultas por la Muerte en sus Madres. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*. 20, (1): 3-12. ISSN: 1809-6867.

Sampieri, R., Collado, C., y Baptista, P. (2008). *Metodología de la investigación* (4 ed.). Ed. McGraw-Hill Interamericana. México.

Dimensiones en la construcción de soluciones en estudiantes de psicología

Mtra. Ileri Yunuen Vázquez García*
Dra. María del Carmen Manzo Chávez*
Mtro. Martín Jacobo Jacobo*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Dimensiones, Construcción, Soluciones, Estudiantes, Psicología

Introducción

En la presente investigación se exploraron las dimensiones que componen la construcción de soluciones en estudiantes de Psicología de una Universidad pública, dichas dimensiones son: a) Pensamiento orientado a soluciones, éste a su vez se compone por la esperanza, la búsqueda de excepciones y la activación de recursos; b) Emociones positivas, que se compone por el orgullo y la alegría; y c) Relaciones positivas, que se componen por las relaciones de apoyo y la conexión positiva. Es de suma importancia que los estudiantes de Psicología tengan desarrolladas estas tres dimensiones con sus correspondientes componentes ya que serán los principales responsables de apoyar en la salud mental de las personas, sobre todo en estos tiempos tan difíciles por los que atraviesa la humanidad.

En el pensamiento orientado a soluciones se encuentran en juego la esperanza; que “surge de la confianza en que el panorama futuro será diferente, que es negociable, se puede crear y no está infaliblemente ligado a las dificultades del pasado”. La búsqueda de excepciones “se refiere a la posibilidad de recuperar del pasado éxitos y logros frente a los problemas, además incluye evidencia de la forma en cómo se han solucionado situaciones difíciles. La activación de recursos tiene que ver con “la percepción de la persona sobre su futuro sin el problema, la utilización de sus fortalezas, habilidades y recursos para lograr soluciones” Plascencia (2014, pág. 83, en García, Lozano y Díaz, 2016).

En las emociones positivas se encuentra el orgullo, que “alude a la sensación agradable que se experimenta ante los logros y el propio desempeño”, y la alegría, que “implica un estado de ánimo confortable, el sentirse vivo y animado, con energía y disposición”, Plascencia (2014, pág. 83, en García, Lozano y Díaz, 2016). El orgullo es considerado por Seligman (2006, en Plascencia 2016) como la sensación agradable que se vive ante los logros obtenidos.

En las relaciones positivas se consideran las relaciones de apoyo, “que abarcan los vínculos del sujeto en los que es capaz de reconocer el apoyo, la validación, la aceptación y reconocimiento que las personas le brindan” y la conexión positiva que “incluye la capacidad o habilidad para relacionarse con los demás a través de percibir y reconocer afecto, así como expresar empatía hacia otros, Plascencia (2014, pág. 83, en García, Lozano y Díaz, 2016). En este mismo sentido Ryff (2014, en Plascencia, 2016) menciona que la empatía, el afecto y la intimidad se manifiestan a través de la preocupación por los demás, de la misma manera, las personas que tienen relaciones más cercanas son capaces de expresar mayor calidez en el trato con sus semejantes. Sobre el tema de construcción de soluciones se han realizado investigaciones como la de Plascencia

(2016), en la cual se analizaron las diferencias y similitudes entre hombre y mujeres jóvenes. En dicha investigación las mujeres reportaron más relaciones positivas de apoyo y los hombres mayor activación de recursos, y la percepción de lo anterior aumenta con la edad. Los hombres recurren menos a las redes para solucionar problemas siendo más autónomos y las mujeres recurren más a sus redes de apoyo y colaboran más con las personas. En este sentido se menciona que las emociones positivas contribuyen en la construcción de soluciones ya que sirven como reguladores de la percepción que se tiene acerca de las experiencias negativas. Vecina (2006) menciona que las emociones positivas tienen un efecto protector sobre la salud de las personas ya que deshacen los efectos fisiológicos que las emociones negativas producen y que se relacionan con numerosas enfermedades. Algunas de las emociones positivas son: la elevación, la fluidez, la alegría, el éxtasis, la tranquilidad, el entusiasmo, la euforia, el placer, la fe, la esperanza, el optimismo, la confianza, la satisfacción, la complacencia, la realización personal y el orgullo. Greco e Ison (2011), mencionan en su investigación que experimentar emociones positivas incrementa la flexibilidad cognitiva y promueve el desarrollo de soluciones creativas para resolver problemas. Las investigadoras encontraron que los niños que obtuvieron altos valores de emociones positivas presentaron alternativas de soluciones asertivas, anticiparon consecuencias positivas y tomaron decisiones asertivas en comparación con el grupo de niños que presentó bajos valores de emociones positivas. Ellas mencionan que “una solución eficaz conlleva cambios positivos como la reducción de la angustia, del dolor y se tiende a maximizar consecuencia positivas y a minimizar las negativas” pág. 20. “La solución de problemas interpersonales consiste en un proceso cognitivo – interpersonal orientado a identificar una solución aceptable para todas las personas involucradas en la situación problema” D’Zurilla y Nezu (2006, en Greco e Ison, 2011, pág. 20).

Para finalizar es importante mencionar que las emociones positivas se encuentran en estrecha relación con la capacidad de recuperación ante la adversidad de las personas, el pensamiento positivo implica replantear las situaciones de forma positiva y las actitudes positivas motivan a las personas a participar en acciones constructivas, de tal forma que todos estos son componentes a considerar en la construcción de soluciones, García (2016).

Objetivo

Analizar la percepción respecto al pensamiento orientado a soluciones, las emociones positivas y las relaciones positivas en estudiantes de primer y noveno semestres de la Licenciatura en Psicología de una Universidad Pública.

Método

Esta investigación se trabajó desde la metodología cuantitativa de tipo descriptivo, dentro de la cual se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico, de Lozano, M. y García, B. (2016), así como la Escala de Construcción de Soluciones de Plascencia, M. (2014) ya que forman parte de las actitudes positivas hacia la vida, pero en este trabajo sólo se darán a conocer los resultados de la Escala de Construcción de Soluciones. Dicha escala permite valorar algunos aspectos que intervienen en el proceso de solución de problemas a los que cualquier persona se puede enfrentar en su día a día. Esta Escala cuenta con 37 reactivos y consta de tres dimensiones: a) Pensamiento orientado a soluciones, éste a su vez se compone por la esperanza, la búsqueda de excepciones y la activación de recursos; b) Emociones positivas, que se compone por el orgullo y la alegría; y c) Relaciones positivas, que se componen por las relaciones de apoyo y la conexión positiva. Los participantes fueron 343 estudiantes de la carrera de Psicología de primero y de noveno semestres, sus edades oscilan entre los 17 y 50 años.

Se obtuvieron las frecuencias y porcentajes del Pensamiento orientado a soluciones, las Emociones positivas y las Relaciones positivas que conforman esta escala a través del programa estadístico SPSS 2.0

Resultados

Los resultados obtenidos en la dimensión de Pensamiento orientado a soluciones fueron: 67.1% de los participantes se encuentran en la categoría “bajo”, 16.3% en “moderado” y 16.6% en “alto”. En Emociones Positivas el 59.2% de los participantes salieron en “bajo”, el 21% en “moderado” y el

19.8% en “alto”. Y en la dimensión de Relaciones Positivas el 57.7% de los participantes de encuentran en “bajo”, el 22.4% en “moderado” y el 19.8% en “alto”. Cabe mencionar que esta misma escala se aplicó en Reclusos de un Centro de Atención de Sanciones Alternas obteniendo resultados muy similares.

Conclusiones

Con los anteriores resultados se concluye que el desarrollo de las mencionadas dimensiones no se encuentra relacionado con la carrera que los estudiantes están cursando, ya que a pesar de ser una carrera que se encuentra en el área de la salud, los participantes aún no son capaces de construir soluciones de una forma eficaz, lo cual podría deberse a que también se le aplicó la mencionada escala a alumnos de primer semestre. Lo que no aplica para los alumnos de noveno semestre que ya estaban por egresar en el momento de la aplicación y que aun así salieron en la categoría “baja”.

Con lo anteriormente expuesto se recomienda trabajar en el desarrollo de dichas dimensiones con los alumnos de la mencionada carrera para que al momento de egresar de la Licenciatura sean profesionistas capaces de construir soluciones y apoyar a la sociedad en la construcción de las mismas.

Referencias

García, B., Lozano, M. y Díaz, I. (2016). 19 Escalas de Evaluación Psicológica. México: Universidad de las Américas. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/311274270_19_Escalas_de_Evaluacion_Psicologica

García, M. (2016). Emociones positivas, pensamiento positivos y satisfacción con la vida, 2(1), pp.17-22. España: Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777002>

Greco, C. e Ison, M. (2011). Emociones positivas y solución de problemas interpersonales: su importancia en el desarrollo de competencias sociales en la mediana infancia, 8(2), pp. 20-29. Argentina: Universidad Nacional de Mar del Plata. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483549017004>

Plascencia, M. (2016). Construcción de soluciones: diferencias y similitudes entre hombres y mujeres jóvenes, 21(2), pp. 169-176. México: Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248181007>

Vecina, M. (2006). Emociones positivas, 27(1), pp. 9-17. España: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827103>

Reclusos del Centro de Ejecución de Sanciones Alternas: dimensiones en la construcción de soluciones

Mtra. Ileri Yunuen Vázquez García*

Dra. Belem Medina Pacheco*

Mtra. Martha María Medellín Fontes*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Reclusos, CERESO, Dimensiones, Construcción, Soluciones

Introducción

La presente investigación e intervención se realizó en un CE.RE.SO. de la Cd. de Morelia, Michoacán, fue realizada con reclusos que se encuentran en el Centro de Ejecución de Sanciones Alternas, en dicho Centro, los reclusos se encuentran gozando de su libertad de lunes a viernes y regresan a recluirse el sábado y el domingo. Se considera que son personas vulnerables porque una

vez que salen a gozar de su libertad, son señalados sin importar si fueron culpables o no. Es de suma importancia que estas personas se reintegren a la sociedad y qué mejor que hacerlo sabiendo cuáles son los recursos y las fortalezas con las que cuentan, así como que emocionalmente se encuentren estables para que puedan enfrentar los retos que se les presentarán al incorporarse nuevamente a la sociedad.

Se exploraron las dimensiones que componen la construcción de soluciones en Reclusos del Centro de Atención de Sanciones Alternas, dichas dimensiones son: a) Pensamiento orientado a soluciones, éste a su vez se compone por la esperanza, la búsqueda de excepciones y la activación de recursos; b) Emociones positivas, que se compone por el orgullo y la alegría; y c) Relaciones positivas, que se componen por las relaciones de apoyo y la conexión positiva. En el pensamiento orientado a soluciones se encuentran en juego la esperanza; que “surge de la confianza en que el panorama futuro será diferente, que es negociable, se puede crear y no está infaliblemente ligado a las dificultades del pasado”. La búsqueda de excepciones “se refiere a la posibilidad de recuperar del pasado éxitos y logros frente a los problemas, además incluye evidencia de la forma en cómo se han solucionado situaciones difíciles. La activación de recursos tiene que ver con “la percepción de la persona sobre su futuro sin el problema, la utilización de sus fortalezas, habilidades y recursos para lograr soluciones” Plascencia (2014, pág. 83, en García, Lozano y Díaz, 2016).

En las emociones positivas se encuentra el orgullo, que “alude a la sensación agradable que se experimenta ante los logros y el propio desempeño”, y la alegría, que “implica un estado de ánimo confortable, el sentirse vivo y animado, con energía y disposición”, Plascencia (2014, pág. 83, en García, Lozano y Díaz, 2016). El orgullo es considerado por Seligman (2006, en Plascencia 2016) como la sensación agradable que se vive ante los logros obtenidos.

En las relaciones positivas se consideran las relaciones de apoyo, “que abarcan los vínculos del sujeto en los que es capaz de reconocer el apoyo, la validación, la aceptación y reconocimiento que las personas le brindan” y la conexión positiva que “incluye la capacidad o habilidad para relacionarse con los demás a través de percibir y reconocer afecto, así como expresar empatía hacia otros, Plascencia (2014, pág. 83, en García, Lozano y Díaz, 2016). En este mismo sentido Ryff (2014, en Plascencia, 2016) menciona que la empatía, el afecto y la intimidad se manifiestan a través de la preocupación por los demás, de la misma manera, las personas que tienen relaciones más cercanas son capaces de expresar mayor calidez en el trato con sus semejantes. Respecto a este grupo vulnerable con el cual se trabajó, el Plan Nacional de Desarrollo en el Eje 3: Igualdad de oportunidades, menciona lo siguiente: “Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades. La situación de estos grupos demanda acciones integrales que les permitan llevar una vida digna y con mejores posibilidades de bienestar”, pág. 214. Por lo que se debería dar importancia a que los reclusos aprendan a construir soluciones ante las situaciones adversas que se les presentan.

Sobre el tema de construcción de soluciones se han realizado investigaciones como la de Plascencia (2016), en la cual se analizaron las diferencias y similitudes entre hombre y mujeres jóvenes. En dicha investigación las mujeres reportaron más relaciones positivas de apoyo y los hombres mayor activación de recursos, y la percepción de lo anterior aumenta con la edad. Los hombres recurren menos a las redes para solucionar problemas siendo más autónomos y las mujeres recurren más a sus redes de apoyo y colaboran más con las personas. En este sentido se menciona que las emociones positivas contribuyen en la construcción de soluciones ya que sirven como reguladores de la percepción que se tiene acerca de las experiencias negativas. Csikszentmihalyi (1990, en Vecina, 2006) menciona que algunas personas logran transformar circunstancias adversas en experiencias controlables, en las que pueden encontrar satisfacción. Y es en este mismo sentido que Bergman y Azaola (2007), consideran que los que terminan en la

cárcel por lo general no son los delincuentes más peligrosos, sino los más pobres o los que no pudieron corromper a las autoridades o no pudieron tener una adecuada defensa. Desafortunadamente nuestro País no se encuentra exento de estas situaciones.

Greco e Ison (2011), mencionan en su investigación que experimentar emociones positivas incrementa la flexibilidad cognitiva y promueve el desarrollo de soluciones creativas para resolver problemas. Las investigadoras encontraron que los niños que obtuvieron altos valores de emociones positivas presentaron alternativas de soluciones asertivas, anticiparon consecuencias positivas y tomaron decisiones asertivas en comparación con el grupo de niños que presentó bajos valores de emociones positivas. Ellas mencionan que “una solución eficaz conlleva cambios positivos como la reducción de la angustia, del dolor y se tiende a maximizar consecuencia positivas y a minimizar las negativas” pág. 20. “La solución de problemas interpersonales consiste en un proceso cognitivo – interpersonal orientado a identificar una solución aceptable para todas las personas involucradas en la situación problema” D’Zurilla y Nezu (2006, en Greco e Ison, 2011, pág. 20).

Heidegger plantea “que el hombre tiene una relación con su propio ser dando a esto el nombre de existencia. Luego el individuo privado de su libertad existe en un entorno donde no se permite tener contacto con el mundo exterior, luego el individuo cautivo mantiene una relación con él mismo y en ello va implicado a la vez que somos una relación con el ser”, Ruíz (2007, p. 8). Con esta cita se quiere recalcar la importancia que tiene el que realmente se reinserte a la sociedad la persona que se encuentra en situación de reclusión. Pero para eso como lo menciona Ruíz (2007) se le tiene que dar un tratamiento, una resocialización y una rehabilitación adecuadas, sino de nada sirve el que pase 2, 4, 10 o 20 años en reclusión. Realmente se tendría que procurar que se pudiera reincorporar en el ámbito laboral, familiar, social, etc. pero desafortunadamente las condiciones en las que se encuentra en reclusión dificultan en la mayoría de los casos este proceso.

Para finalizar es importante mencionar que las emociones positivas se encuentran en estrecha relación con la capacidad de recuperación ante la adversidad de las personas, el pensamiento positivo implica replantear las situaciones de forma positiva y las actitudes positivas motivan a las personas a participar en acciones constructivas, de tal forma que todos estos son componentes a considerar en la construcción de soluciones, García (2016).

Objetivo

El objetivo de la presente investigación fue analizar la percepción respecto al pensamiento orientado a soluciones, las emociones positivas y las relaciones positivas en personas que se encuentran en el Centro de Ejecución de Sanciones Alternas.

Método

Esta investigación se trabajó desde la metodología cuantitativa de tipo descriptivo, dentro de la cual se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico, de Lozano, M. y García, B. (2016), así como la Escala de Construcción de Soluciones de Plascencia, M. (2014) ya que forman parte de las actitudes positivas hacia la vida, pero en este trabajo sólo se darán a conocer los resultados de la Escala de Construcción de Soluciones. Dicha escala permite valorar algunos aspectos que intervienen en el proceso de solución de problemas a los que cualquier persona se puede enfrentar en su día a día. Esta Escala cuenta con 37 reactivos y consta de tres dimensiones: a) Pensamiento orientado a soluciones, éste a su vez se compone por la esperanza, la búsqueda de excepciones y la activación de recursos; b) Emociones positivas, que se compone por el orgullo y la alegría; y c) Relaciones positivas, que se componen por las relaciones de apoyo y la conexión positiva. Se trabajó una intervención psicológica con 17 participantes que se encuentran en el Centro de Ejecución de Sanciones Alternas de un CE.RE.SO. en la Cd. de Morelia, Michoacán, estos participantes tienen el beneficio de gozar de su libertad de lunes a viernes y regresan al Centro el fin de semana. Los participantes oscilan entre las edades de 31 a 61 años, y se encuentran ahí por diversos delitos.

Se obtuvieron las frecuencias y porcentajes del Pensamiento orientado a soluciones, las Emociones positivas y las Relaciones positivas que conforman esta escala a través del programa estadístico SPSS 2.0

Resultados

Los resultados obtenidos en la dimensión de Pensamiento orientado a soluciones fueron: 64.7% de los participantes se encuentran en la categoría “bajo”, 17.6% en “moderado” y 17.6% en “alto”. En Emociones Positivas el 52.9% de los participantes salieron en “bajo”, el 29.4% en “moderado” y el 17.6% en “alto”. Y en la dimensión de Relaciones Positivas el 52.9% de los participantes encuentran en “bajo”, el 23.5% en “moderado” y el 23.5% en “alto”. Cabe mencionar que esta misma escala se aplicó en estudiantes de la Licenciatura en Psicología de una Universidad pública obteniendo resultados muy similares.

Conclusiones

Con los anteriores resultados se concluye que estos participantes se encuentran con déficit en las dimensiones que componen la construcción de soluciones, ya que en las 3 dimensiones salieron en la categoría de “baja”, por lo que se considera que no han podido encontrar las cosas positivas en las situaciones adversas. Hay participantes que ya tienen mucho tiempo reclusos y ésta es una de las causas por las que posiblemente pudieran salir bajos en las emociones y relaciones positivas. De la misma manera una vez que se van reinsertando en la sociedad, sigue siendo difícil que se relacionen de manera positiva con las personas que los rodean especialmente con su familia. Con lo anteriormente expuesto se recomienda trabajar en el desarrollo de dichas dimensiones con los participantes antes de que dejen el Centro por completo, ello les apoyará a relacionarse de una manera diferente con su contexto y a encontrar lo positivo aún en situaciones negativas.

Referencias

Bergman, M. y Azaola, E. (2007). Cárceles en México: cuadros de una crisis, (1), pp. 74-87. Ecuador: Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5407124.pdf>

García, B., Lozano, M. y Díaz, I. (2016). 19 Escalas de Evaluación Psicológica. México: Universidad de las Américas. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/311274270_19_Escalas_de_Evaluacion_Psicologica

García, M. (2016). Emociones positivas, pensamiento positivos y satisfacción con la vida, 2(1), pp. 17-22. España: Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777002>

Greco, C. e Ison, M. (2011). Emociones positivas y solución de problemas interpersonales: su importancia en el desarrollo de competencias sociales en la mediana infancia, 8(2), pp. 20-29. Argentina: Universidad Nacional de Mar del Plata. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483549017004>

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Recuperado de http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/Eje3_Igualdad_de_Oportunidades/3_6_Grupos_Vulnerables.pdf

Plascencia, M. (2016). Construcción de soluciones: diferencias y similitudes entre hombres y mujeres jóvenes, 21(2), pp. 169-176. México: Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248181007>

Ruíz, M. (2007). El problema de "sentido" en los centros de reclusión, 16(2). Italia: Euro-Mediterranean University Institute. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18153299014>

Vecina, M. (2006). Emociones positivas, 27(1), pp. 9-17. España: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827103>

El significado de la muerte en la infancia media

Lic. Karen Lizbeth Vega Guillén*

Dra. Elsa Edith Zalapa Lúa*

Mtra. Yolanda Elena García Martínez*

Mtra. Martha María Medellín Fontes*

**Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Infancia media, Conceptualización de muerte, Duelo, Creencias, Redes semánticas

Planteamiento: La muerte en la sociedad es un tema del que no se habla, y para el cual no se prepara a los seres humanos a enfrentar un suceso de esta naturaleza, de aquí que no es extraño que la muerte de un ser querido y la perspectiva de que vamos a morir sea uno de los acontecimientos que genere una gran ansiedad en las personas (Rodríguez, Benites y Moreno, 2009). La concepción de la muerte en la sociedad actual es considerada como un tabú, provocando un temor cuando intentamos rechazar la idea de la finitud de nuestra existencia, impidiendo verla a está como algo natural en el ser humano, se le teme, se le trata de ocultar y disfrazar (Álvarez, 2012).

En este sentido, si para el adulto es difícil entender este proceso final en la vida, para el niño es aún más complejo. La dificultad no reside en que ellos sean incapaces de comprenderla y asumirla, sino que los adultos no saben como explicarla e incluso aceptarla como un hecho natural (Hernández, 2006) y por ello, la ocultan a sí mismos pretendiendo negársela a los infantes. Las respuestas del niño ante la pérdida deben ser vistas desde el contexto familiar y, los padres o cuidadores deben contribuir a que los niños enfrenten su duelo, ayudándoles a comprender que la muerte es el final y que ellos no causaron dicha muerte (Aguilar y Montaña, 2007). Según Rice (1997) la calidad de las relaciones familiares sigue ejerciendo una gran influencia sobre el ajuste emocional y social de los niños (as), siendo los padres la principal influencia en la vida de sus hijos y se considera que deben proporcionarles la ayuda principal, consejo y dirección, de aquí, que son figuras importantes en la conformación de las creencias. Una creencia es un sentimiento de certeza sobre el significado de algo, es una afirmación personal que se considera verdadera. Las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean (Zor, 2011).

Respecto al niño y la muerte, con frecuencia, los adultos transfieren a sus hijos conceptos erróneos y el miedo acerca de la misma por lo tanto el tratamiento de la muerte debe realizarse dentro de las creencias culturales y las costumbres de la familia pues cada niño, a cualquier edad, tiene su propio concepto de la muerte, siendo su período de desarrollo un término amplio que se utiliza para describir la madurez del desarrollo del proceso del pensamiento (Aguilar y Montaña, 2007). Los niños pueden manifestar mucha curiosidad sobre el proceso físico de la muerte y qué ocurre después de que una persona muere. Es posible que debido a esta incertidumbre los niños de este grupo teman su propia muerte. El miedo a lo desconocido, la pérdida de control y la separación de su familia y amigos pueden ser las principales fuentes de ansiedad y miedo relacionadas con la muerte en un niño en edad escolar (Crosera, 2012; Sierra y Rendón, 2007). Según Kroen (2002), los niños en este periodo presentan ciertas respuestas ante el duelo: la negación, la idealización, la

culpabilidad, el miedo y la vulnerabilidad, se ocupan de los demás y, buscan a la persona que ha muerto.

En este sentido, Turner (1998) menciona ciertas pautas para ayudar al niño a afrontar la muerte de un ser querido y estas versan respecto de: a) cuándo y cómo dar la noticia, b) ¿Qué podemos decirles si nos preguntan por qué?, ¿Por qué ha muerto?, c) ¿Qué se debe hacer?, d) permitir que participe en los ritos funerarios y e) animarle a expresar lo que siente.

Hay dos aspectos que llevaron a que esta investigación se enfocará en niños de 6 a 11 años de edad, los cuales se ubican en una etapa del desarrollo conocida como infancia media. En primer lugar, los infantes en esta edad ya distinguen la fantasía de la realidad; y en segundo lugar, pueden experimentar un sentimiento de culpa ante un evento de esta magnitud. El hecho de que los niños de estas edades tengan adquirida la habilidad de comprender la muerte y sus consecuencias, esto no significa que estén preparados para afrontarla o reaccionar a ella racionalmente (Apraiz, 2005). De aquí se plantea la siguiente pregunta ¿Qué conceptos están asociados a la muerte en la infancia media? Y para responder a esta pregunta se diseñó el siguiente objetivo: identificar el significado psicológico y la influencia que ejerce la familia en la conformación de las creencias en torno a la muerte en niños durante la infancia media. Desarrollo: Para la presente investigación se utilizó el método cuantitativo, con un alcance descriptivo no experimental de corte transversal. Los participantes se eligieron a través de un muestreo no probabilístico intencional. Participaron 90 infantes hombres y mujeres en edades de 10 a 12 años, de sexto grado de primaria, pertenecientes a la ciudad de Morelia Michoacán. La técnica utilizada fue redes semánticas naturales, para explorar el significado psicológico que le dan los niños a un evento o situación, a través de palabras específicas, denominadas palabras estímulo, que generan una red de significados, que en una relación permiten conocer el contenido emocional que le brinda cada persona (Sánchez, 2012). Para obtener los resultados se establecieron cinco palabras estímulo correspondiente al objetivo de investigación las cuales son: Mi familia me dice que la muerte es... Para mí el perder a alguien que amo es... Creo que morir es... La muerte me hace sentir... Lo más difícil de la muerte es...

Resultados: De acuerdo a cada palabra estímulo se obtuvo un grupo de cinco palabras definidoras comunes: horrible, fea, normal, triste y dolorosa, lo cual muestra que la mayoría de los participantes tienen un significado negativo de lo que es la muerte, con lo cual existe un importante juego de las creencias familiares y de la sociedad para la conformación de un significado de muerte por parte del infante.

El tamaño de la red (TR) de la frase estímulo que tiene menos dispersión es la de para mí el perder a alguien que amo es... por ser la más compacta, a diferencia de las otras cuatro frases estímulo que denotan mayor dispersión del concepto. Para determinar el núcleo de la red (NR), se tomaron las 10 palabras con mayor valor de peso semántico (PS), obtenido de la multiplicación entre la frecuencia de aparición por la jerarquía y el valor DSC (Distancia Semántica Cuantitativa). Los infantes caracterizan la muerte principalmente como la emoción de la tristeza, pues en cuatro de las cinco redes tuvo el mayor peso semántico y se encuentra que la tristeza es de las pocas emociones que refieren al perder a alguien; y aparece en las palabras que conforman el NR de las cinco frases estímulo.

Procedimiento: Se elaboró la ficha de las redes semánticas conforme a los objetivos de la investigación, se solicitaron datos demográficos de los participantes, cuyo contenido se asocia al tema de la muerte o a la pérdida de un ser querido, se realizó una prueba piloto a 10 infantes (hombres y mujeres) en edades comprendidas de 10 a 12 años de edad para observar si había un entendimiento claro sobre las instrucciones, el ejemplo presentado de la red semántica y acerca de las frases estímulo. Posteriormente, se acudió a la escuela primaria para solicitar el permiso de la aplicación de las redes semánticas a dos grupos de sexto grado. Una vez autorizado el permiso, se accede a la aplicación de la técnica, donde se estableció contacto de manera verbal y personal con los participantes. Los datos fueron capturados y trabajados en un libro de Excel. Después se procedió

a realizar el análisis de los datos y se graficaron los resultados respecto de los significados sobre el concepto de la muerte.

Discusión: Se puede decir que se logró obtener a través de las redes semánticas que 73 casos de infantes medios presenciaron la muerte de un ser querido o familiar cercano. Y 17 casos donde no hubo presencia de una muerte, que el infante tenga o no contacto con la muerte puede variar de acuerdo a la familia, las creencias, vivencias, entre otros. De acuerdo a Bowlby (1993) en diferentes familias y diferentes marcos culturales, las explicaciones que se dan a un niño varían enormemente. En un extremo de la escala están las ideas sobre el carácter irreversible de la muerte y sobre el papel que desempeñan las causas naturales. Entre estos extremos se extiende una amplia gama de creencias entre las cuales muchas hacen una distinción entre la muerte que se considera formas superiores de la vida y formas inferiores de vida. La serie de creencias sobre la vida y la muerte que sustentan los adultos en las sociedades comprenden por lo general muchas incertidumbres, ambigüedades e incoherencias. No debe pues sorprender que también las creencias de los niños se aprecien de manera similar.

Conclusiones: De acuerdo a la teoría podemos ver que esta no ha cambiado del todo, ya que en la actualidad sigue habiendo una conceptualización de forma negativa sobre la muerte, tanto en adultos como niños. De acuerdo a los niños que tuvieron una muerte significativa y los que no, la investigación arrojó que ambos grupos tuvieron una relación en las palabras: horrible, fea, normal, triste y dolorosa. Con lo cual podemos observar que él no hablarles y el hablarles de la muerte, no influye de manera significativa en el concepto de muerte que tengan los infantes. El tema de la muerte impacta tanto a niños como adultos, siendo en ocasiones los adultos los que transmiten ideas erróneas a los niños sobre lo que es la muerte, todo esto relacionado a las creencias familiares, la sociedad, familia y la experiencia de vida del niño. Por medio de la técnica aplicada, se logró concluir que las creencias que tenga la familia sobre el tema de la muerte influyen de manera directa en la conceptualización de la misma y que en el caso de estos infantes desde el ámbito familiar se adjetivo a la muerte como triste, fea, dolorosa, mala y horrible.

Aguilar, J., & Montaña O, N. (2007). La muerte y los niños, una guía para los padres. Oaxaca: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.

Crosera, S. (2012). Entender a los niños. Barcelona: De Vecchi ediciones.

Bowlby, J. (1993). El apego (el apego y la pérdida). Buenos Aires: Paidós Ibérica.

Bowlby, J. (1985). La separación (El apego y la pérdida II). Buenos Aires: Paidós Ibérica.

Crosera, S. (2012). Entender a los niños. Barcelona: De Vecchi ediciones.
Esquerda, M., & Agustí, A. M. (2012). El niño ante la muerte. Cómo acompañar a chicos y adolescentes que han perdido a un ser querido. España: Milenio.

Gómez Sancho, M. (2004). La pérdida de un ser querido, el duelo y el luto. Madrid: Arán Ediciones.

Hernández Arellano, F. (2006). El significado de la muerte. Revista Digital Universitaria, 5-6.
Marsh, H., Ellis, L., & Graven, R. (2002). How do preschool children feel about themselves?.

Unraveling measurement and multidimensional self-concept structure. New York: Development Psychology.

Peña T, G., Cañoto R, Y., & Santalla, Z. (2006). Una introducción a la Psicología. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.

Kroen, W. (2002). Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido. Barcelona: Oniro.

Ramos, F., & García, I. (1991). Miedo y ansiedad ante la muerte. Murcia: Psicopatología Clínica y Salud.

Rice F, P. (1997). Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. México: Pearson Educación.

Sierra Uribe, G., & Rendón Orozco, M. (2007). De la mano con los niños. Acompañamiento integral en el duelo infantil. Bogotá: San Pablo.

Turner, M. (1998). Cómo hablar con niños y jóvenes sobre la muerte y el duelo. Barcelona: Paidós.

Adaptación sociocultural y rigidez-soltura como predictores del afecto positivo y negativo

Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matus*

Dra. Sofía Rivera Aragón*

Lic. Fernando Méndez Rangel*

Lic. Cristian Iván Bonilla Teoyotl*

Lic. Alan Iván González Jimarez*

Dra. Claudia Ivette Jaen Cortés*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Bienestar, Cultura, Afecto, Sociocultura, Adaptación

El bienestar subjetivo se refiere a los diferentes tipos de evaluaciones (favorables/desfavorables) que la gente hace sobre su vida; incluye evaluaciones cognoscitivas reflexivas (satisfacción con la vida) y evaluaciones sobre reacciones afectivas (afecto positivo y afecto negativo) (Diener, 2009; Veenhoven, 2005; Velasco, 2015). A pesar de que las conceptualizaciones tradicionales abarcan tres componentes (afecto positivo, afecto negativo, satisfacción con la vida), algunos autores (p.e. Veenhoven, 1994, 2005; Velasco, 2015; Velasco et al., 2018) sugieren que la parte afectiva resulta un indicador suficientemente robusto para utilizarlo por sí solo en el estudio del bienestar, razón por la cual este trabajo no considerará la satisfacción con la vida. El afecto positivo (Diener, 2005; 2009) denota estados de ánimo y emociones placenteras, como la felicidad y alegría. Este tipo de emociones son parte del bienestar subjetivo ya que reflejan reacciones de la persona a eventos que significan algo para la persona, y que son procesados y evaluados en una forma deseable y agradable. La categoría de afecto positivo incluye desde niveles bajos de excitación (p.e. alegría), niveles moderados (p.e. placer), y alto (p.e. euforia), y también abarca dimensiones de reacciones afectivas positivas hacia otros (p.e. afecto, cariño), hacia actividades cotidianas (p.e. interés, involucramiento), y estados generales de ánimo (p.e. felicidad). Por su parte, el afecto negativo (Diener 2005; 2009) incluye emociones y estados de ánimo que son poco agradables, y representan respuestas negativas a experiencias en sus vidas, estados de salud, eventos aislados y otras circunstancias. Las principales manifestaciones de las emociones negativas incluyen (pero no se limitan a) enojo, tristeza, ansiedad, preocupación, estrés, frustración, culpa, vergüenza, y celos o envidia. Otros estados negativos como la soledad o un sentido de desesperanza también son incluidos. Aunque las emociones negativas son relativamente comunes a lo largo de la vida, y son necesarias para el funcionamiento diario, es la exposición o vivencia frecuente y prolongada a emociones negativas lo que genera estados de afecto negativo, interfiriendo con un funcionamiento eficiente y adecuado en sociedad.

Actualmente, las sociedades contemporáneas son más plurales y diversas a nivel cultural (Arnett, 2002). Gracias a los avances tecnológicos, las comunicaciones (Castro, & Lupano, 2013) y la globalización (Friedman, 2006) cada vez es más común que las personas visiten o inmigren a otros países o comunidades por distintas razones: trabajo, problemas políticos, estudios, etc. Esto provoca que los individuos cada vez estén más expuestos a interactuar con otras personas de culturas diversas y obligados a enfrentarse a diferencias existentes con otros grupos (Kim, 2008), creando

con ello una mayor necesidad de competencia cultural efectiva (Wilson, 2013). Dicho contacto intercultural lleva a los individuos a atravesar por un proceso de aculturación psicológica (Berry, Kim, Minde, & Mok, 1987), el cual consiste en un ajuste psicosocial que supone la adecuación de los individuos a una nueva cultura o entorno (Berry, 1990), lo cual ocasiona cambios en el comportamiento, actitudes, valores e identidad (Berry, Poortinga, Segall, & Dasen, 2002).

Dichos cambios pueden presentarse de dos formas: adaptación psicológica y sociocultural (Ward, & Kennedy, 1993). La primera está relacionada con el “sentirse bien”, y se refiere a la sensación de bienestar, buena salud mental y la satisfacción por los logros que experimentan las personas al vivir en un nuevo entorno (Berry, 1997; Ward, Bochner, & Furnham, 2001). En contraste, la adaptación sociocultural (ASC) está basada en el enfoque de aprendizaje cultural, y se refiere a la adquisición de aspectos conductuales y cognitivos para desempeñarse de forma adecuada en el medio (Ward et al., 2001; Ward, Fisher, Lam, & Hall, 2009; Wilson, 2013; Wilson et al., 2017). Wilson (2013) la define como la capacidad de adquisición y expresión individual de habilidades de comportamiento culturalmente apropiadas, utilizadas para negociar aspectos interactivos de un nuevo entorno cultural. Algunas investigaciones sugieren que la ASC podría estar relacionada con la salud mental (Dalhaug, Oppedal, & Røysamb, 2011), favoreciendo o protegiendo ante niveles de depresión, ansiedad o angustia.

Cultural y transculturalmente, algunos autores (Gelfand, Nishii, & Raver, 2006) sugieren que la investigación se ha enfocado en el análisis de aspectos internos para estudio intercultural, dejando del lado aspectos estructurales como las normas y restricciones. La rigidez-soltura (R-S) cultural fue propuesta como una dimensión que tiene la finalidad de expandir la investigación intercultural enfocada en valores; y se define como la fuerza de las normas sociales y la fuerza de sanción dentro de las sociedades por la “desviación” de dichas normas. En las sociedades rígidas se tienen normas claras, hay poca desviación de la conducta normativa, se aplican sanciones severas a quienes no las respetan (Triandis, 1989) y hay una mayor homogeneidad en cuanto a las actitudes, valores y comportamientos. Mientras que en las culturas más flexibles se tienen normas más ambiguas, menos generalizadas y hay más tolerancia con el comportamiento desviado, principalmente debido a su heterogeneidad (Carpenter, 2000; Uz, 2015). Así, esta dimensión cultural enfatiza cómo la influencia externa de las normas y restricciones explica las diferencias interculturales en los comportamientos, lo que la hace distinta teóricamente de otras dimensiones que se han estudiado en la literatura, por ejemplo, el nivel de individualismo-colectivismo (Realo, Linnamägi & Gelfand, 2014).

Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue elaborar dos modelos predictivos para conocer si la R-S y la ASC predicen afecto positivo y negativo en una muestra de hombres y mujeres adultos de la Ciudad de México.

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de 270 personas voluntarias (110 hombres, 158 mujeres, 2 personas que no especificaron su sexo), con edades entre 18 y 70 años ($M=26.6$, $DE=11.3$). Del total de la muestra, la mayoría reportó ser heterosexual (89.3%), tener pareja (noviazgo o matrimonio) (55.2%), estudios de licenciatura (64.4%), ser católicos (50.7%), así como ser estudiante (63.3%) o trabajador asalariado (22.2%).

Instrumentos

Afecto. Escala de Afecto (afecto positivo y negativo, versión corta). Versión corta de la escala de afecto de Velasco Matus (2015; en prensa) que consta de 26 reactivos distribuidos en dos factores (afecto positivo, afecto negativo) que explican el 52.97% de la varianza total, con una consistencia interna (Alpha de Cronbach) de .94 para la escala total. La escala utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos que evalúa la frecuencia con la que se experimentan una serie de emociones (1-Nunca, 5-Siempre).

Adaptación Sociocultural. Escala de Adaptación Sociocultural Revisada (Sociocultural Adaptation Scale-Revised; Wilson, 2013; Wilson et al., 2017). Es una escala con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1-No me siento nada competente, 5-Me siento extremadamente competente) que mide

la capacidad individual de adquirir habilidades culturalmente apropiadas y negociar aspectos de interacción con el entorno cultural. Cuenta con 21 reactivos que se distribuyen en cinco dimensiones (se indica el Alpha de Cronbach entre paréntesis): comunicación interpersonal (.89), desempeño académico/laboral (.86), intereses personales y participación en la comunidad (.76), adaptación ecológica (.71), y dominio del idioma (.90). Posee evidencias de buena validez de constructo y un Alpha de Cronbach total de .92.

Rigidez y soltura. La escala de Rigidez y Soltura (Tightness-Looseness) (Gelfand et al., 2011) mide el grado en que las normas sociales están generalizadas, definidas o impuestas. Está conformada por 6 reactivos que se responden con un formato de respuesta tipo Likert de 6 puntos (1-Totalmente en Desacuerdo, 6-Totalmente de Acuerdo). La escala cuenta con propiedades psicométricas adecuadas según los propios autores (62% de varianza explicada, Alpha de Cronbach = .85).

Procedimiento

A través del uso de redes sociales y correo electrónico, se pidió la cooperación voluntaria y anónima a los posibles participantes para que respondieran los instrumentos, aplicados mediante la herramienta de Formularios de Google. A las personas involucradas se les garantizó la confidencialidad de los datos, asegurándoles que éstos serían utilizados exclusivamente con fines estadísticos y de investigación. El tiempo aproximado para completar el formulario fue de 10-15 minutos. Al finalizar de responder el cuestionario, se les incluyó un mensaje de agradecimiento por su participación.

Resultados

Se llevaron a cabo dos análisis de regresión múltiple paso a paso siendo el afecto positivo y el afecto negativo las variables dependientes, y R-S y ASC las variables independientes. Para el caso del afecto positivo, en el primer paso del análisis se incorporó a la ecuación el desempeño académico/laboral explicando el 22.1% de la varianza [$F(1,268)=75.99$, $p<0.01$]. En el segundo paso de la ecuación se incluyó la adaptación ecológica, explicando el 25.2% de la varianza, con un incremento en R^2 de .031 [Fincrementada(1,267)=11.2, $p<0.01$]. Finalmente, en el tercer paso de la ecuación se incorporó la comunicación interpersonal, explicando el 26.1% de la varianza, con un incremento en R^2 de .017 [Fincrementada(1,266)=6.17, $p<0.05$]. Los coeficientes estandarizados (beta) fueron .225, .181 y .193 para los pasos uno, dos y tres de la ecuación, respectivamente. Para el caso del afecto negativo, en el primer paso de la ecuación se incorporó la comunicación interpersonal, explicando un 9.7% de la varianza [$F(1,268)=28.8$, $p<0.01$]. En el segundo paso de la ecuación se incorporó dominio del idioma, explicando el 12.6% de la varianza, con un incremento en R^2 de .029 [Fincrementada(1,267)=8.8, $p<0.01$]; para el tercer paso de la ecuación se incorporó la adaptación ecológica, explicando un 13.5% de la varianza, con un incremento en R^2 de .019 [Fincrementada(1,266)=5.7, $p<0.05$]; finalmente, en el cuarto paso de la ecuación se incorporó rigidez-soltura, explicando un 14.6% de la varianza, con un incremento en R^2 de .014 [Fincrementada(1,265)=4.4, $p<0.05$]. Los coeficientes estandarizados (beta) fueron -.236, .163, -.180 y -.125 para los pasos uno al cuatro de la ecuación, respectivamente.

Discusión

Los resultados mostraron que la R-S (puntajes orientados hacia la rigidez) juega un papel fundamental únicamente para la predicción del afecto negativo; mientras que la ASC predice ambos tipos de afecto. Dado que la ASC está vinculada con la competencia cultural (la habilidad para desenvolverse y manejarse eficazmente en un contexto cultural) (Nguyen & Benet-Martínez, 2013; Searle & Ward, 1990), parece estar dotando de valores culturales locales (propios del contexto) y habilidades para desenvolverse con éxito de manera cotidiana (Lee & Pistole, 2014), favoreciendo así la presencia de afecto positivo y la ausencia del negativo.

Los resultados también son congruentes con lo planteado en términos de salud mental (El Khoury, 2018; Neto, & Guse, 2018). Parece ser que la adecuada ASC protege ante niveles de depresión, malestar, ansiedad y angustia (Brisset et al., 2010; Rahman & Rollock, 2004; Searle, & Ward, 1990). Rahman y Rollock (2004) encontraron que los niveles de depresión decaen en presencia de competencia social, académica, profesional y cultural. En la misma línea, Wu y Mak (2012) hallaron

que la desadaptación social está asociada con niveles más altos de depresión y ansiedad. Jasinskaja-Lahti (2008) en una muestra de inmigrantes en Finlandia encontraron que la adaptación sociocultural resultó ser predictor de suma importancia en los niveles ansiedad y depresión a largo plazo. Las personas que viven en una cultura rígida tienden a estar más enfocados en la prevención, son más cautelosos, obedientes, tienen una mayor fuerza de autorregulación y autocontrol. En contraste, las personas que viven en culturas más flexibles son más arriesgadas, tienen más tolerancia a lo novedoso y son más abiertas y creativas (Gelfand et al., 2011). El choque cultural entre el querer ser y el deber ser depende de la temporalidad y momento espacial de las premisas culturales, y es cada individuo el que maneja de manera eficaz o no las normas culturales (Velasco, 2015; Velasco et al., 2016). Así, una perspectiva cultural en transición/poco rígida (orientada a la soltura) permitiría mayor flexibilidad emocional, cognitiva y conductual, lo que haría posible que las personas enfrenen con mejores herramientas y habilidades los mandatos culturales y sus respectivas sanciones (causadas por la desviación cultural). En palabras de Matsumoto y Hwang (2012), las personas serían así capaces de negociar y balancear la complejidad cultural humana, lo que a su vez podría estar favoreciendo la presencia de afecto positivo y la ausencia del negativo. Proyecto PAPIIT IN306417

Enseñanza de las emociones, mediante el aprendizaje basado en problemas (ABP), en el bachillerato

Lic. David Ignacio Velázquez Rendón*

Dra. Milagros Figueroa Campos*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Aprendizaje basado en problemas, Emociones, Enseñanza de la psicología, Bachillerato, Aprendizaje cooperativo

Introducción

Las emociones son fenómenos multidimensionales de corta duración que auxilian al individuo a afrontar y adaptarse a los desafíos cotidianos, ya que brindan la capacidad de lidiar con las tareas fundamentales de la vida (explorar el entorno, desarrollar y mantener relaciones con otros individuos, atender urgencias inmediatamente, evitar lesiones, reproducirse, luchar, etc.), posibilitando su adaptación a ambientes físicos y sociales cambiantes (Reeve, 2010). De hecho, todas las emociones tienen una función de ser que les concede utilidad, independientemente de la cualidad hedónica que generen (Chóliz Montañés, 2005). Por lo anterior, en el programa de la asignatura de Psicología de la Escuela Nacional Preparatoria (ENP) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), existen contenidos referentes a las emociones que se engloban en el tema "Emoción y su adecuación", que tiene como fin que el alumno conozca de manera introductoria y general al proceso de la emoción en cuanto a su definición, génesis, funciones y desarrollo (Escuela Nacional Preparatoria [ENP], 2018). No obstante, debido a que, en la enseñanza de las ciencias en el bachillerato, incluida la Psicología, han prevalecido métodos tradicionales que no propician aprendizajes significativos en el estudiantado y los contenidos psicológicos son de gran complejidad para este (incluidos los procesos psicológicos como las emociones), su aprendizaje resulta difícil, sin aplicabilidad en su vida cotidiana, de poco interés y poco significativo (Pozo y Gómez Crespo, 1998).

En este contexto, en el presente trabajo se propone el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) como una estrategia de enseñanza alternativa de contenidos psicológicos. El ABP es una estrategia de enseñanza que surgió en los años sesenta en la Universidad de MacMaster en Canadá como una propuesta educacional de Richard Schuman para la enseñanza de la medicina en la Facultad de Ciencias de la Salud, que representa una alternativa pedagógica que provee a los procesos de enseñanza-aprendizaje un carácter situado, auténtico y significativo (Barrows, 1996).

Asimismo, el ABP es una estrategia de enseñanza situada (conceptualizada por Díaz Barriga Arceo y Hernández Rojas (2010) como una propuesta pedagógica que se diseña y estructura con la

intención de promover aprendizajes experienciales y auténticos en el alumnado, que le permita desarrollar habilidades y competencias similares o iguales a las que se encontrarán en situaciones cotidianas) donde la construcción, análisis y solución de un problema vinculado al mundo real constituyen el eje central de la experiencia de aprendizaje (Barrows, 1996; Sola Ayape, 2011). De esta forma, el alumnado adquiere el protagonismo de su propio aprendizaje mientras que el profesorado desempeña roles de tutoría guiando, apoyando, acompañando y ofreciendo retroalimentación durante la construcción de conocimientos, habilidades y actitudes, desde el aprendizaje cooperativo y autorregulado.

En la enseñanza de contenidos referentes a la Psicología, como los aspectos psicológicos de las emociones, el estudiantado debe enfrentarse a problemas planteados por, que lo invite a desplegar sus conocimientos, habilidades y actitudes para resolverlo. De este modo, a diferencia de los modelos tradicionales de la enseñanza de la ciencia, el alumnado debe fijarse metas y objetivos, seleccionar las estrategias más adecuadas para alcanzar los objetivos propuestos a partir de los recursos disponibles, aplicar estratégicamente el plan de acción establecido y por último evaluar el logro de los objetivos fijados tras la implementación del mismo (Pérez Gómez, 2012; Pozo y Gómez Crespo, 1998). Todo lo anterior se desarrolla con la guía pertinente y ajustada del profesorado-tutor.

A continuación, se presenta dicha propuesta didáctica dirigida a la enseñanza del proceso psicológico de la emoción, a través del ABP, y la forma en la que se implementó en la asignatura de Psicología, en un grupo de sexto grado del Plantel 6 de la ENP "Antonio Caso", al sur de la Ciudad de México. El objetivo de este trabajo fue impulsar la enseñanza situada de los aspectos psicológicos de la emoción a través del ABP, misma que favorezca el desarrollo de aprendizajes significativos en el estudiantado, constó de 6 sesiones siguiendo el modelo de ABP de Sola Ayape (2011) de siete fases (Presentación y lectura comprensiva del escenario, definición del problema, lluvia de ideas, clasificación de las ideas, formulación de los objetivos de aprendizaje, investigación y presentación y discusión de ideas).

Método

Preguntas de investigación

¿Contribuirá el ABP al aprendizaje significativo de los aspectos psicológicos de las emociones, en alumnos de sexto año de la Escuela Nacional Preparatoria?

2. ¿Existen diferencias significativas entre los conocimientos previos y posteriores de los alumnos a la intervención de ABP, orientada a la enseñanza situada de los aspectos psicológicos de las emociones?

Objetivos

Objetivo general

Implementar una secuencia didáctica basada en la enseñanza situada de los aspectos psicológicos de las emociones a través del ABP en la asignatura de Psicología, que favorezca el desarrollo de aprendizajes significativos en estudiantes de sexto año de la Escuela Nacional Preparatoria Plantel 6 "Antonio Caso".

Objetivos específicos

Diseñar una propuesta didáctica para la enseñanza situada de los aspectos psicológicos de las emociones que involucre el ABP.

2. Analizar los alcances del ABP en la construcción de aprendizajes significativos en estudiantes de bachillerato.

3. Contribuir a la enseñanza situada de la Psicología en el bachillerato.

Diseño

Intervención a través de ABP de 6 sesiones, 5 sesiones de 100 minutos y 1 sesión de 50 minutos.

Participantes

51 estudiantes de sexto año del turno matutino del Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud de la ENP Plantel 6 "Antonio Caso" (31 mujeres y 20 hombres), con edades de entre 17 y 18 años ($\bar{x} = 17.27$ años).

Escenario

La secuencia didáctica se implementó en un aula de clase y en el Laboratorio de Psicología del Plantel 6 "Antonio Caso". Ambos espacios contaron con pupitres, mesas, pizarrón, proyector y laptop.

Instrumentos

Los instrumentos empleados fueron los siguientes:

Instrumentos de evaluación diagnóstica y final: Consistieron en cuestionarios que constaron de 24 reactivos en total. Con ellos se buscó conocer los conocimientos, previos y posteriores a la intervención con ABP, del alumnado sobre la emoción (definición, clasificación, funciones, bases biológicas de las emociones y el proceso emocional) y la forma en la que este logra proponer una solución a dilemas hipotéticos afines a los contenidos de la unidad didáctica. El rango de puntuación fue de 0 a 10 puntos.

2. Escenarios ABP: Se elaboraron tres escenarios problematizadores basados en los contenidos del tema "Emoción y su adecuación" y en situaciones relacionadas con la cotidianidad del alumnado. Retrataron la relación de las emociones con las relaciones afectivas y la vida académica, entre ellas la reprobación y la violencia escolar.

3. Formato de registro: Se empleó para el proceso de conformación de los equipos y la asignación de roles de trabajo.

Resultados

El análisis estadístico consistió en la comparación descriptiva de las medias de las puntuaciones obtenidas por los estudiantes en las evaluaciones diagnóstica y final, y el consiguiente análisis inferencial mediante la prueba t de Student para dos muestras relacionadas con el fin de identificar diferencias significativas entre las calificaciones de ambas evaluaciones. En la primera parte se encontró que las puntuaciones de los alumnos en la evaluación diagnóstica ($\bar{x} = 6.84$) fueron considerablemente inferiores a las de la evaluación final ($\bar{x} = 8.15$). Posteriormente, en la segunda parte fue posible apreciar diferencias significativas entre las calificaciones del estudiantado ($t(50) = -8.722$, $p = 0$) de las evaluaciones diagnóstica y final, derivadas de la influencia del ABP en la construcción de aprendizajes significativos de contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales afines al tema "Emoción y su adecuación".

Conclusiones

Este trabajo tuvo como objetivo diseñar una propuesta didáctica basada en la enseñanza situada del proceso psicológico de la emoción a través del ABP en la asignatura de Psicología que favoreciera el desarrollo de aprendizajes significativos en alumnos y alumnas de sexto año de la ENP Plantel 6 "Antonio Caso". Durante su implementación, el alumnado empleó sus conocimientos previos, así como los adquiridos durante el proceso de investigación independiente en fuentes impresas y digitales, sobre las emociones, para dar solución a un problema cercano a su realidad. De este modo, el estudiantado conoció a profundidad la conceptualización de la emoción, el desarrollo de las

emociones, su clasificación, su función, sus bases biológicas y su importancia en la vida del ser humano; consolidó habilidades de investigación, análisis y síntesis de la información referente a las emociones, de redacción de textos científicos, expresión oral, pensamiento crítico solución de problemas y trabajo en equipo, y puso en práctica valores como el respeto, la solidaridad, la tolerancia, el compañerismo, la responsabilidad y el diálogo.

Asimismo, se hallaron diferencias significativas entre los resultados obtenidos de las evaluaciones diagnóstica y final, siendo así que el ABP fue una estrategia que promovió el desarrollo de aprendizajes significativos de contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales correspondientes al tema "Emoción y su adecuación". Incluso, permitieron constatar que el uso activo, cooperativo, reflexivo y autorregulado de los contenidos e información afines a las emociones, dirigido al afrontamiento y solución de problemáticas cotidianas comunes en la adolescencia (decepciones amorosas, reprobación y conflictos entre estudiantes) y la labor tutorial del docente desde el ABP, permitieron el logro de un desempeño sobresaliente en los estudiantes de bachillerato.

Cabe destacar que los hallazgos obtenidos se relacionan con los de intervenciones previas dirigidas a la implementación del ABP en la enseñanza de otros procesos psicológicos, tales como la sensación, la percepción y el aprendizaje (Kreiner, 2009; Shields y Gredler, 2003), y contenidos afines a la estadística y métodos de investigación en psicología (Wiggins, Hammar Chiriac, Larsson Abbad, Pauli y Worell, 2016), en los que también subrayan que los contextos situados que provee el ABP son propicios para una mayor apropiación de los contenidos por parte de los estudiantes. En conclusión, los conocimientos, destrezas y actitudes que surgen por medio de una experiencia de ABP, en asignaturas como Psicología, contribuyen a la consolidación de competencias que le permitirán al alumnado, en primer lugar, concluir exitosamente la adolescencia, ser agentes autónomos (psicológica, afectiva y socialmente) capaces de aprender a aprender a lo largo de la vida, resolver problemas con eficacia en cualquier contexto, reconocer sus emociones y las de otros, así como identificar las vías más idóneas para regularlas, expresarlas y vivirlas, alcanzar su bienestar emocional y transmitirlo a las personas de su entorno. Para ello, es necesario continuar con la implementación del ABP en la enseñanza situada de contenidos psicológicos en bachillerato y hacer de esta estrategia un recurso que contribuya a la formación integral de ciudadanos y ciudadanas que demanda la sociedad del conocimiento.

Referencias

- Barrows, H. S. (1996). Problem-Based Learning in Medicine and Beyond: A Brief Overview. *New Directions for Teaching and Learning*, 1996 (68), 3-12. doi: 10.1002/tl.37219966804
- Chóliz Montañés, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional* [archivo PDF]. Recuperado de <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>.
- Díaz Barriga Arceo, F. y Hernández Rojas, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. Ciudad de México: McGraw Hill.
- Escuela Nacional Preparatoria [ENP] (2018). Programa de estudios de la asignatura de Psicología [archivo PDF]. Recuperado de http://dgenp.unam.mx/planesdeestudio/actualizados/sexta-2018/1609_psicologia_uca.pdf.
- Kreiner, D. S. (2009). Problem-Based Group Activities for Teaching Sensation and Perception. *Teaching of Psychology*, 36 (4), 253–256.
- Pérez Gómez, A. I. (2012). *Educarse en la era digital*. Madrid: Morata.
- Pozo, J.I. y Gómez Crespo, M.A. (1998). *Aprender y enseñar ciencia*. Madrid: Morata.
- Reeve, J. (2010). *Motivación y emoción*. Ciudad de México: McGraw Hill.
- Shields, C. y Gredler, M. (2003). A Problem-Solving Approach to Teaching Operant Conditioning. *Teaching of Psychology*, 30 (2), 114-116.

Sola Ayape, C. (2011). Aprendizaje basado en problemas: De la teoría a la práctica. Ciudad de México: Trillas.

Wiggins, S., Hammar Chiriach, E., Larsson Abbad, G., Pauli, R. y Worell, M. (2016). Ask Not Only 'What Can Problem-Based Learning Do For Psychology?' But 'What Can Psychology Do For Problem-Based Learning?' A Review of The Relevance of Problem-Based Learning For Psychology Teaching and Research. *Psychology learning and teaching*, 15 (2), 136-154.

Modelo explicativo sobre la construcción del estilo identitario en el adulto mayor

Mtra. Lizbeth Vera Esqueda*

Dra. Elizabeth Zanatta Colín*

Dra. Alejandra Moysén Chimal*

**Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Identidad, Erikson, Vejez, Bienestar, Depresión

Uno de los elementos que ha permitido conocer la construcción de la persona es la identidad. A partir de los estudios realizados por Freud y la postulación de las etapas psicosexuales han surgido otras corrientes que han contribuido enormemente al desarrollo de teorías que permitan comprender el desarrollo psíquico, desde el análisis del yo, si mismo, personalidad e identidad. Erikson (1985) refiere la identidad como el conocimiento de sí mismo a través de saber quién es la persona, por medio de pautas promisorias que le permitan al sujeto identificarse. Las pautas básicas de la identidad surgen de: la afirmación y repudio selectivo de las identificaciones infantiles del individuo y de la manera en que el proceso social de la época lo identifica. Grienberg y Grienberg (1998) refieren que la construcción de la identidad antecede a la adolescencia y se sitúa desde el nacimiento con la diferenciación del yo y el mundo a través de la experiencia del contacto corporal.

Marcia (1966) retoma el planteamiento de Erikson y señala que una persona con una identidad lograda experimentó crisis, en la cual revaloró sus creencias pasadas atravesando por diferentes status identitarios: 1) la identidad por compromiso, 2) la identidad difusa, 3) en la identidad moratoria e 4) identidad de logro, los status de identidad muestran estilos individuales de afrontamiento a la tarea psicosocial de formar una identidad del yo. Los estudios actuales muestran una orientación hacia el estudio de la construcción de la identidad en el adolescente y su relación con la salud, por ejemplo: González et. al. (2012) y Antígona et. al. (2012) señalan la importancia de la familia y las practicas parentales como ejes formadores de la identidad; Escobar et. al. (2012) relaciona la identidad con el bienestar psicológico en población adolescente, Becerril et. al. (2012) considera la forma en que se relaciona la identidad con la imagen corporal en mujeres con conductas alimentarias de riesgo, y Greco et. al. (2014), sin embargo, se encuentran muy pocos estudio sobre la identidad del adulto mayor, a pesar de ser un grupo que está cobrando cada vez más importancia debido a las proyecciones poblacionales. Erikson (1985) menciona que es necesario volver a considerar y repensar el rol de la vejez en un mundo en el que no se incorpora a los ancianos en la sociedad.

Erikson (1985) realiza una propuesta sobre el desarrollo identitario del individuo hasta un octavo y posteriormente un noveno estadio.

Durante el octavo estadio (vejez) se hace frente a una crisis que resolver entre la integridad y la desesperanza. Salvarezza (1991) retoma la definición de Erikson y describe la integridad como la aceptación de la responsabilidad de su propia vida. Por su parte Bordington (2005) señala cinco indicadores de la integridad: Aceptación de sí, integración emocional, vivencia del amor universal, convicción de su propio estilo e historia de vida, confianza en sí y nosotros (p.58). Por otra parte Erikson (1985) y Salvarezza (1991) definen la desesperanza como la percepción de que el tiempo es corto para iniciar otro tipo de vida y probar otras alternativas que lleguen a la integridad. Al

respecto Bordington (2005) señala cinco indicadores correspondientes a este estadio: ausencia de valores, temor a la muerte, desesperación, dogmatismo y el desdén.

La teoría psicosocial de Erikson pone de manifiesto la importancia de lo social en la configuración de la identidad, por lo que es impotente conocer cuáles son los factores psicosociales que favorecen la configuración de uno u otro estilo identitario y construir un modelo explicativo basado en la teoría que permita la creación de un programa que favorezca la integridad en el adulto mayor. Los retos que enfrentarán las próximas generaciones serán la creación de un sistema social que incorpore y de respuesta a las necesidades del adulto mayor, puesto que se espera que para el 2050 el porcentaje de adulto mayores sea de aproximadamente el 21.5% (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2017).

El primer paso en la construcción de un modelo explicativo según Hair Anderson Tatham y Black (1999) es el desarrollo de un modelo basado en la teoría, por tanto el primer paso consistió en un análisis documental de los factores psicosociales asociados a la integridad o desesperanza en el adulto mayor. Se localizaron documentos sobre los factores psicosociales en el adulto mayor de Octubre de 2018 a Enero de 2019 en fuentes como: redalyc, scielo, dialnet y journal of gerontology. La palabras clave fueron: "factores psicosociales en el adulto mayor", "calidad de vida en el adulto mayor" y "bienestar en el adulto mayor" debido a que no se encontraron documentos sobre factores psicosociales y estilos identitarios, pero si sobre calidad de vida, bienestar y depresión asociados a los estilos identitarios. Se encontraron 56 documentos que fueron sometidos a evaluación con los criterios de: ser artículos libres, en un rango de 2000 a 2018 en revistas indizadas o en repositorios, originalidad y claridad metodológica; se seleccionaron 25 artículos del 2000 al 2018.

Las hipótesis planteadas son las siguientes:

- Ho. Los factores psicosociales de: apoyo social, salud, escolaridad, estado civil, edad, sexo y ocupación no explican la construcción de la integridad en el adulto mayor.
- Hi. •Ho. Los factores psicosociales de: apoyo social, salud, escolaridad, estado civil, edad, sexo y ocupación explican la construcción de la integridad en el adulto mayor.
- Ho. Los factores psicosociales de: apoyo social, salud, escolaridad, estado civil, edad, sexo y ocupación no explican la construcción de la desesperanza en el adulto mayor.
- Hi. Los factores psicosociales de: apoyo social, salud, escolaridad, estado civil, edad, sexo y ocupación explican la construcción de la desesperanza en el adulto mayor.

Resultados

Los factores psicosociales que mostraron tener mayor relevancia son: el apoyo familiar evaluado con la Escala de Apoyo Social percibido y la salud, seguido por la ocupación, edad, escolaridad, diferencias de género y la espiritualidad. La importancia del apoyo familiar reside en la labor de convivencia, cuidado, acompañamiento y soporte emocional que brinda en una época de la vida poco favorecedora y caracterizada por las constantes pérdidas. La salud del adulto mayor se caracteriza por la presencia de enfermedades físicas y psicológicas permite vislumbrar su funcionalidad que se traduce en la capacidad para realizar actividades.

Las diferencias respecto al género nos permiten observar las diferentes tipologías de envejecimiento en hombres y mujeres. En la revisión de la literatura se pudo observar la forma en la que las mujeres se encuentran menos favorecidas para desarrollar un sentimiento de bienestar a pesar de conservar medianamente su rol social y de haber formado redes de apoyo para la tercera edad. Es importante tomar en cuenta que las variables de ocupación y escolaridad se encuentran relacionadas y suponen en su conjunto un nivel de funcionamiento que permite encontrarse con sí mismo y alcanzar el bienestar por medio de la satisfacción con las tareas que se realizan. La revisión teórica sugiere que

a mayor edad menos envejecimiento activo y mayor depresión, favorecido por la pérdida de la funcionalidad y el rol social.

La relación entre el estilo identitario de integridad y bienestar, y el estilo identitario de desesperanza y depresión se realizó en base a la relación establecida teóricamente. Los instrumentos utilizados para la medición del bienestar son Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y el instrumento de Bienestar Psicológico (BP22).

Se propone el siguiente modelo explicativo en base a la investigación realizada (cabe mencionar que este es el primer paso en la construcción de un modelo explicativo y no se ha realizado evaluación ni ajuste del modelo).

Referencias:

Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Erick Erikson. El diagrama epigenético del adulto . Revista Lasallista de Investigación vol 2, núm 2, 50-63.

Hair , J., Anderson , R., Tatham, R., & Black , W. (1999). Análisis Multivariante. Madrid: Prentice Hall.

Marcia, J. (1966). Development and validation of ego identity status. Journal of Personallity and Social Psychology, 551-558.

Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2017). Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Erikson, E. (1985). El ciclo vital completado. México: Paidós.

Grinberg, L. Y. (1998). Identidad y cambio . España: Paidós.

Salvareza , L. (1991). Psicogeriatría: Teoría y Clínica. Buenos Aires : Paidós.

Revisión teórica sobre los indicadores de salud mental en adultos mayores

Mtra. Lizbeth Vera Esqueda*
Dra. Martha Elizabeth Zanatta Colín*
Dra. Aida Mercado Maya*

**Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México*

Descriptores: Adultos mayores, Salud mental, Depresión, Bienestar, Calidad de vida

El envejecimiento es un proceso natural de ser humano en el que se atraviesa por cambios físicos sociales y emocionales que impactan al adulto mayor. La salud es una de las principales preocupaciones durante la última etapa de la vida y es considerada como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afectaciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1948 p. 100), por tanto, se requiere de profesionales de la salud con una mirada más compleja del cuidado del adulto mayor que no solamente sean capaces de identificar malestares físicos, sino también cambios mentales y sociales que pueden estar limitando el desarrollo personal. La Salud social en el adulto mayor descansa principalmente en la familia, Alfonso Figueroa, Soto Carballo y Santos Fernández (2016), al igual que Pelcastre Villafuerte, Treviño Siller, González Vázquez y Márquez Serrano (2011) refieren a la familia como el elemento que brinda apoyo social, acompañamiento, ayuda a disminuir la depresión y favorece la movilidad física de las personas mayores, a través de llamadas telefónicas, visitas, cuidado de los nietos y participación en actos sociales.

La salud mental es uno de los términos más complejos sobre la salud, guarda una estrecha relación con la salud física y social, por ejemplo Noriega Velasco et. al. (2017) concluye que el bienestar funge como protector de la salud física y mental, al mismo tiempo que la salud física y mental favorecen en la conformación del bienestar, por otra parte Saavedra González (2016) señala que existe una relación entre las enfermedades crónicas y la prevalencia del trastorno depresivo mayor. Para la OMS (2004) la salud mental incluye el bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional, y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. La salud mental es un elemento medular en la concepción de la salud integral, sobre todo en el adulto mayor y ante un panorama poblacional en el que dicho sector de la población se vuelve más amplio. Se realiza una investigación documental que tiene por objetivo identificar los indicadores de salud mental en adultos mayores.

Método

Para cumplir con el objetivo mencionado se realizó una investigación de tipo documental, con una revisión en bases de datos sobre el tema de salud mental de Enero de 2019 a Junio de 2019 en fuentes como: redalyc, scielo, dialnet, journal of gerontology y repositorios. La palabra clave con la cual se realizó la búsqueda fue "salud mental en el adulto mayor", se encontraron 107 documentos que fueron sometidos a evaluación con los criterios de: ser artículos libres, en un rango de 2000 a 2019 en revistas indizadas o en repositorios, originalidad y claridad metodológica; y pertenecientes al campo de la psicología se seleccionaron 12 artículos del 2000 al 2018.

Para el análisis de la información se procedió con la revisión de los artículos y la formación de categorías. Se realizó una codificación de las citas en el programa Atlas ti 8 que es un programa de análisis cualitativo, posteriormente se realizó un análisis de frecuencias de los conceptos (nube de palabras) abordados que se presentan como indicadores de salud mental.

Resultados

Como principales indicadores teóricos que se encuentran asociados a la salud mental encontramos en primer lugar la presencia de salud física, seguido de la satisfacción, ausencia de depresión, la y presencia de bienestar y principalmente. Otros de los indicadores que afectan a la salud mental del adulto mayor son las enfermedades crónicas, la discapacidad, las relaciones sociales, la funcionalidad y la participación.

Los actores más mencionados en el estudio de la salud mental son la familia, amigos y vecinos. Otros de los elementos que aparecieron en el análisis semántico con menos frecuencia son: la angustia, la somatización, economía, desesperanza, coherencia, visitas, rendimiento, ansiedad, conversaciones, la espiritualidad, autorrealización, individuación, preocupaciones, lesiones, felicidad, malestares, autonomía, armonía, resiliencia, inestabilidad, miedo, coherencia, patología, obsesiones, independencia, tristeza, capacidad y sentido de vida. Se encontró también que la salud mental se relaciona con la conformación de un envejecimiento exitoso y la calidad de vida.

Conclusiones

Se observa una tendencia tradicional en los estudios de la salud mental al considerar a la salud física como el principal indicador de la salud mental. Se encuentra también una relación entre la definición del bienestar y los indicadores de salud mental. Los indicadores de bienestar para Ryff (1995) son: satisfacción con la vida, experiencia de afecto positivos en mayor intensidad y frecuencia que los afectos negativos. Mientras que los indicadores teóricos de la salud mental son: la satisfacción, ausencia de depresión y presencia de bienestar.

Referencias

- Alfonso Figueroa, L., Soto Carballo, D., & Santos Fernández, N. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar de Río*. V. 20 (1), 47-53.
- Noriega, C., Velazco, C., Perez Rojo, G., Carretero, I., Chulián, A., & López, J. (2017). Calidad

de vida, bienestar psicológico y valores en personas mayores. *Revista Clínica Contemporánea*. V.8 (1), 1-13.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). *Invertir en Salud Mental*. Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (05 de Febrero de 2018). Organización Mundial de la Salud.

Obtenido de Envejecimiento y salud: ww.who.int/acceso/centrodeprensa/notasdescriptivas/detail
Pelcastre Villafuerte, B., Treviño Siller, S., Gonzalez Vazquez, T., & Marquez Serrano, M. (2011).

Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana en México. *Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro* 27 (3), 460-470.

Terapia integrativa en una adolescente temprana con fobia específica

Mtra. Grisel Villaloz Carmona*

Dra. Blanca Elena Mancilla Gómez*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Terapia integrativa, Evaluación, Adolescencia temprana, Fobia específica, Miedo

Los miedos son frecuentes en la población infantil, algunos tienden a ser pasajeros, resolviéndose con la madurez cognitiva sin embargo, cuando los miedos se caracterizan por ser irracionales y las reacciones son elevadas en intensidad, entonces se considera que el miedo es patológico y recibe el nombre de fobia (Méndez, 2012). Las fobias se caracterizan por un temor injustificado y no razonable ante objetos o situaciones y aunque la persona reconoce que el temor es ilógico, se siente dominado de manera consistente por éste (Ajuriaguerra, 2007) además se da una evitación conciente del objeto, actividad o situación temida (Cárdenas, Feria, Palacios & De la Peña, 2010). De acuerdo con estudios realizados por Caraveo-Anduaga y Colmenares (2000) la ansiedad fóbica prevalece más entre las mujeres, aproximadamente 3.6 mujeres por cada hombre la presentan. Albor, Benjet, Méndez y Medina-Mora (2017) estimaron la persistencia de la fobia específica, en 1,071 participantes mexicanos que respondieron la Encuesta de Salud Mental de Adolescentes de México en 2005, mediante un estudio longitudinal, realizando un seguimiento de 8 años, desde la adolescencia hasta la adultez temprana y encontraron que de los adolescentes con fobia específica al inicio del estudio, el 17,46% persistió hasta la edad adulta. De acuerdo con otros estudios, la fobia específica puede iniciar a la edad promedio de 7 años de edad colocándose dentro de las enfermedades psiquiátricas que afectan de manera más temprana a la población mexicana (Medina-Mora et al, 2009) y se encuentra entre los trastornos más comunes en la población adolescente pero también entre los menos estudiados en este grupo etario (Benjet, Borges, Stein, Méndez & Medina-Mora, 2012). Por tanto, es necesario valorar si la respuesta es desproporcionada y desadaptativa, para diferenciar entre los miedos normales y las fobias, ya que éstas últimas, al tener su inicio en la infancia, se convierten en un factor de riesgo para el desarrollo de futuros cuadros psicopatológicos por lo que un diagnóstico y un tratamiento oportunos se consideran necesarios. El objetivo de éste trabajo fue analizar el proceso de intervención que se realizó con una adolescente temprana cuyo motivo de consulta fue fobia a las arañas.

Como parte de la metodología, la evaluación se realizó incluyendo la técnica de la entrevista inicial e historia clínica, teniendo dos sesiones con la madre y una sesión con la adolescente para también indagar su motivo de consulta a partir del cual, se logró identificar la presencia del miedo en otras esferas de la vida de la paciente, lo cual también facilitó que ella pudiera definir qué quería lograr el control del miedo, como el problema a trabajar durante el proceso de terapia. El trabajo terapéutico se llevó a cabo en uno de los Centros de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología, como

parte de la formación en la práctica de la Maestría con Residencia en Psicoterapia Infantil del Programa de Maestría y Doctorado de la UNAM, bajo la supervisión de la Doctora Blanca Elena Mancilla Gómez.

La intervención fue en modalidad individual con un número total de 12 sesiones, una vez por semana, y se realizó desde un enfoque integrativo teniendo como modelos de intervención, durante la fase inicial e intermedia, la terapia narrativa para la resignificación de eventos para lo cual se emplearon las técnicas de externalización, búsqueda de excepciones del problema, generación de historia alternativa y un ritual para el manejo del miedo; la terapia sistémica para cambiar los modos de interacción haciendo uso de preguntas circulares y estratégicas, connotación positiva, devolución/espejeo y esclarecimiento; y también se retomaron algunos conceptos de la teoría psicoanalítica para la lectura del caso y entender el estado mental de la paciente. Algunos de estos conceptos fueron pulsión de muerte, pulsión de vida y posición esquizoparanoide de la teoría de Melanie Klein (Segal, 2016), miedo al infanticidio de la teoría de Dorothy Bloch (2014) y los conceptos de contenido-contenido y el desarrollo de la capacidad de pensar desde la teoría de Bion (1980; Groth, 2016). Como focos de intervención, para éste caso, se plantearon los siguientes: miedo desproporcionado e inadecuado y sensación de vulnerabilidad, deconstrucción de historia dominante (muerte=miedo a morir), modos de interacción donde percibía ausencia de valoración y afecto por parte de los demás y sensación de falta de recursos propios. En la fase final del tratamiento, se trabajó con la técnica de “el equipo de la vida” (Denborough, 2012), la ceremonia de definición y a la paciente se le entregó una carta, escrita por la terapeuta, la cual resumía los logros obtenidos por la paciente y una profecía autocumplidora. A partir de los resultados de la intervención, los cambios en la paciente, fueron: disminución a un nivel adaptativo de la respuesta ante el miedo a las arañas, adquisición de un mayor control sobre el miedo, aumento de actividad física, disminución de anhedonia y la promoción de su capacidad para resignificar eventos, situaciones y vivencias. En la relación con la madre también hubo cambios donde se eliminó el miedo hacia la madre y se promovió la separación-individuación. Estos cambios obtenidos se valoraron como indicadores para el alta, considerando el reporte verbal de la misma paciente antes del tratamiento durante la entrevista inicial y los cambios y mejorías de los síntomas que fue reportando durante el tratamiento. También se consideró el reporte verbal de la madre durante la sesión de orientación y seguimiento que se tuvo con ella en la fase intermedia del tratamiento, donde reportó disminución a un nivel adaptativo del cuadro clínico.

Seis meses después de finalizado el proceso de intervención, se realizó un seguimiento vía llamada telefónica mediante el cual, tanto la madre como la adolescente reportaron un mantenimiento de los cambios. En esta llamada se empleó una escala del 1 al 10 donde 1= “no resuelto” y 10= “totalmente resuelto” para medir la efectividad del tratamiento seis meses después de finalizado el tratamiento, mediante la cual, tanto la madre como la hija, reportaron que el tratamiento le ayudó en un 7 porque logró más control del miedo en comparación de cuando solicitó la terapia, donde consideraba que lo controlaba en un 2. Cabe aclarar que ésta evaluación sólo se hizo posterior al tratamiento. Conclusiones: los casos se pueden entender desde diferentes modelos, ello requiere que ampliemos nuestro conocimiento y entendimiento desde otros enfoques, cuidando que las intervenciones tengan consistencia y orden, asimismo, es importante identificar y considerar los recursos con que cuenta cada paciente, lo anterior se puede lograr y facilitar cuando se trabaja bajo una mirada holística.

Prevención del abuso sexual infantil (ASI) una obligación de los padres de familia

Mtra. Anaid Amira Villegas Ramírez*

Mtra. Diana Ortiz Sánchez*

Dr. Jahaziel Molina del Río*

*Centro Universitario de los Valles, Universidad de Guadalajara

Descriptores: Abuso, Maltrato, Infantil, Sexual, Padres

Planteamiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) define el maltrato infantil “como los abusos y la desatención de que son objetos los menores de 18 años” dichos aspectos incluyen diferentes tipos de maltrato físico, psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial y cualquier otro aspecto que pueda causar daño o poner en riesgo la integridad y/o salud del menor. El maltrato infantil causa alteraciones en la salud mental y física que perduran toda la vida, y sus consecuencias a nivel socio-profesional pueden, en la última instancia, ralentizar el desarrollo económico y social de un país (OMS, 2016). El abuso sexual infantil es una forma de maltrato y se presenta en más ocasiones de las que se llegan a denunciar y procesar teniendo consecuencias a corto plazo en el comportamiento y la conducta del menor así mismo se estiman consecuencias psico emocionales perdurables a lo largo de la vida, pudiendo llegar a ser un factor asociado a trastornos de personalidad, depresión, ansiedad, sexuales, adicciones entre otras. Se tiene la idea que para poder ser considerado un abuso sexual hacia un menor sólo es cuando se llega a tener un contacto físico-genital perpetuado por un adulto, sin embargo existen otros factores que también son considerados un abuso, como lo es el hecho de mostrar material de contenido sexual explícito sin que esto conlleve a algo educativo como lo es la pornografía, el presenciar actos sexuales entre adultos, el tocamiento de cualquier parte íntima del cuerpo, el pedirle al menor que bese y/o toque a partes íntimas de un adulto, el besar al menor, el exhibicionismo y cualquier cosa que invada la privacidad del menor. “Se puede decir que es abuso sexual cuando una persona se aprovecha de una niña o un niño y le realiza tocamientos en su cuerpo o incita al infante a tocarle a él con el fin de obtener el placer sexual. La persona agresora puede utilizar la violencia física y psicológica con el fin de lograr su propósito, intimidando a la víctima o consumando a través de engaños la agresión, que puede llegar a la penetración” (Romero, 2017, p.15). El abuso sexual puede ocurrir en cualquier familia de cualquier contexto socio cultural sin importar el nivel económico, la edad pero si existen factores que pueden propiciar que el ASI ocurra y algunas situaciones son las siguientes: cuando alguno de los padres está enfermo o ausente, cuando hay hacinamiento o falta de lugares privados para dormir dentro del lugar donde viven, cuando alguno o ambos de los padres están desempleados o consumen algún tipo de drogas o alcohol, cuando son niños abandonados física y emocionalmente, niños con discapacidad, ellos o los padres, historia de maltrato previa en uno o ambos padres, ruptura familiar; estar en una familia que no proporciona cuidados, que no hay atención hacia el menor lo hace vulnerable al ASI. El abuso sexual se presenta tanto en niñas como niños a los 12 años de edad, siendo más frecuente en el sexo femenino en donde la mayoría de los delitos no se denuncian (Chávez, et.al. 2008)

Teniendo en cuenta que tanto en el país como en el estado la mayor parte del trabajo que se realiza es la atención a víctimas, es el trabajo cuando ya ocurrió el abuso sexual y que aunado a ello no se tiene la cultura de la denuncia se vuelve necesario crear estrategias de prevención mediante programas y proyectos que capaciten a padres de familia sobre cómo prevenir en sus hijos el abuso sexual, fomentando el autocuidado, el respeto a su cuerpo y hacia el de los demás en beneficio del menor. El objetivo general del presente trabajo de prevención del Abuso Sexual Infantil (ASI) consistió en implementar la propuesta educativa para la prevención con padres de familia para que posteriormente sean ellos quienes informen y eduquen a sus hijos en temas de sexualidad y abuso sexual infantil. Los objetivos específicos fueron Identificar los conocimientos previos que tienen los padres de familia sobre el abuso sexual infantil.

Procedimiento.

La metodología que conllevó el estudio fue mixta de tipo descriptivo. El instrumento utilizado fue un cuestionario de opción múltiple y de creación propia que integra 10 preguntas relacionadas al tema de abuso sexual infantil, su prevención, así como conceptos sobre la sexualidad, temáticas que han sido trabajadas en el transcurso del proyecto, dicho instrumento evaluado de manera pre y post test, con un tiempo de aplicación de 20 minutos.

La población la cual se asignó para el estudio son padres de familia de la Escuela Primaria Manuel López Cotilla, dicha institución está ubicada en el poblado de La Higuera que pertenece al municipio de Ameca, Jalisco, ubicada en la Región Valles. Cabe mencionar que el grupo con el que se trabajó fue con 12 madres de familia de la primaria.

La intervención constó de tres sesiones de 90 minutos cada una de manera semanal, se comenzaba evaluando (pre) posterior se trabajaron los temas, y se finalizó con la evaluación (post) permitiendo conocer el impacto causado a la población y hacer su comparativa.

Resultados

En la primera aplicación del cuestionario encontramos que identifican que es necesario hablar de sexualidad con los hijos, pero 7 de ellas consideran que sea hasta que ellos mismos decidan preguntar al respecto, 3 de ellas consideran que sea después de los 3 años y después de los 6 y 8 años una por opción.

La pregunta número dos se refiere a quién consideran debe hablar con los niños sobre sexualidad en donde las 12 participantes refieren que son ellas mismas las más indicadas, dejando sin puntuación a el padre, los amigos, el psicólogo, el maestro. Refieren 6 de ellas que los niños desarrollan su sexualidad desde que nacen, 3 opinan que es hasta entran a la adolescencia y el resto no contestaron; 10 consideran que el abuso sexual a menores de edad se da frecuentemente y 2 de ellas dicen que se da algunas veces; 7 madres mencionan que los principales abusadores son familiares cercanos y 5 que son de la familia principal.

Respecto a la opinión que tienen sobre lo que es la sexualidad 8 mamás dicen que son las partes del cuerpo, 2, que son los cambios físicos y 2 más que son el acto sexual dicen que son las partes del cuerpo y los cambios físicos, presentando la misma puntuación por el concepto de sexo. En lo referente a si hablan sobre sexualidad con sus hijos 7 mencionan que sí y 5 que no. Sobre si enseñan a sus hijos el nombre apropiado de sus genitales 10 mamás refieren que si y 2 que no. En el aspecto sobre si conocen lugares a dónde dirigirse para solicitar ayuda ante un caso de abuso sexual 10 mamás dicen que si y 2 que no.

En la segunda aplicación se encontró que cambió la opinión sobre la edad en la que se debe hablar de sexualidad con los hijos en donde las 12 mamás dicen que sea cuando ellos pregunten. Mantuvieron las 12 mamás la opinión de que es la mamá quien debe hablar de la sexualidad con los niños denotando que culturalmente no cambian los estereotipos de familia y educación en donde la madre es la encargada de la educación y el padre es el proveedor económico, cabe mencionar que en el transcurso de las tres sesiones fueron solo mujeres madres de familia las participantes, aunque la invitación se hizo extensa a todos los padres de familia. Refieren 6 de ellas que los niños desarrollan su sexualidad desde que nacen, 3 opinan que es hasta que entran a la adolescencia y 3 mamás dicen que se desarrolla a lo largo de la vida, cabe mencionar que se les informó que sexualidad son los cambios físicos, emocionales, actitudinales, de relación con los demás ya sea de amistad o sentimental. Continuó la misma opinión sobre que el abuso sexual a menores de edad se da frecuentemente con 10 mamás de acuerdo y 2 dicen que algunas veces, lo que nos muestra que desde antes de participar en el trabajo estaban informadas de la frecuencia de la situación lo que es benéfico para que la prevención del ASI se dé.

En lo referente a quiénes consideran son los principales abusadores se mantuvo la respuesta en donde 10 contestan que puede ser alguien de la familia cercana y 2, que están en la familia principal. En cuanto al significado que obtuvieron sobre lo que es la sexualidad si hubo cambio ya que las respuestas se distribuyeron en que 4 mamás dicen que son las partes del cuerpo, 2, los cambios físicos, 3 en las relaciones de pareja y 3, el acto sexual, lo que nos permite identificar que se comprendió que la palabra sexualidad engloba la totalidad del ser humano y no solo las cuestiones físicas; de la misma manera al cuestionarles sobre lo que consideran es sexo también hubo cambios pues descentralizaron el concepto de partes del cuerpo a integrar aspectos como el acto sexual, las relaciones de pareja. Las respuestas sobre si hablan de sexualidad con sus hijos no cambio mencionando las 12 mamás si lo hacen, al igual en el cuestionamiento de si les enseñan a sus hijos

el nombre apropiado de sus genitales. Para finalizar con la pregunta si conocen lugares a dónde dirigirse a solicitar ayuda ante un caso de abuso sexual si hubo cambios en la respuesta mencionando mayoritariamente que no con 7 mamás y 5 mencionan que sí, esto debido a que en las sesiones de trabajo se hizo mención sobre los pasos y lugares, como el psicólogo y/o el ministerio público, como los aptos para solicitar ayuda.

Conclusiones

Las conclusiones a las que se llegaron con este trabajo es que las madres de familia hicieron un cambio sobre la opinión que tienen sobre la sexualidad y el sexo de solo cambios o aspectos físicos de las personas, en este caso de los niños, sin embargo, se necesita continuar con el trabajo y llegar a más personas ya que pudimos darnos cuenta que saben de la problemática pero que necesitan ser orientadas y apoyadas para capacitar a sus hijos sobre lugares a dónde acudir a pedir ayuda. También se logró que identificaran que deben informa a sus hijos sobre aspectos generales de la sexualidad con el finde prevenir el ASI ya que también identifican que los posibles abusadores están más cerca del menor de lo que se imagina. En la medida en que el padre de familia esté informado y capacitado para educar a sus hijos sobre la sexualidad, el abuso sexual y las maneras de prevenirlo se tendrá la posibilidad de proteger a su hijo del abuso evitando que se forme un adulto con trastornos de estrés, ansiedad, problemas de conducta, baja autoestima, miedos, neurosis (Aguilar,2009).

Discusión

La presente investigación dejó denotar la falta de información que se tiene sobre el abuso sexual infantil, así como la necesidad de informar, y capacitar a los padres de familia sobre el tema que, aunque tengan noción de la situación no identifican a dónde acudir para solicitar ayuda; La importancia de prevenir el abuso sexual infantil a temprana edad radica en las consecuencias que se tienen a corto, mediano y largo plazo tanto para hombres como mujeres teniendo destacar que en el año 2014 México fue considerado como el primer país a nivel mundial en abuso sexual infantil en menores de 14 años (OCDE, 2014).

Referencias

Aguilar, M. Abuso sexual en la infancia. Anales de Derecho, (27), 210-240. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesderecho/article/view/118031/111571>

Chávez, et.al. 2008. Factores del abuso sexual en la niñez y la adolescencia en estudiantes de Morelos, México. Revista de Saúde Pública Obtenido de

https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102009000300015&script=sci_arttext&tlng=es

Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos. (2014). México primer lugar a nivel mundial en abuso sexual a menores: OCDE. México: Regeneración.

Organización Mundial de la Salud, 2016. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment#>

Romero, A. Prevención del abuso sexual infantil, elementos prácticos Editorial Trillas, 2017.

Relaciones entre aptitud sobresaliente, bullying y autoconcepto en alumnos de educación primaria

Dra. Fabiola Zacatelco Ramírez*

Mtra. Saira Bernardita Osorio Gómez*

Mtra. Aurora González Granados*

**Facultad de Estudios Superiores. Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Niños, Violencia Escolar, Altas capacidades, Educación básica, Victimización

La violencia escolar es un fenómeno frecuente en las escuelas de educación básica, que impide el desarrollo normal de los procesos educativos, obstaculiza la convivencia entre los miembros de la comunidad escolar y da lugar a que se dediquen mayores esfuerzos a la solución de problemas interpersonales, que a la procuración de calidad educativa (Trianes, 2000).

Mendoza (2011) señaló que el bullying constituye una forma extrema de violencia escolar, a manera de tortura sistemática, en donde el agresor somete e intimida a su víctima, muchas veces con la complicidad, indiferencia o silencio de compañeros, profesores e incluso autoridades del plantel.

Se sabe que la violencia en las escuelas ha existido siempre, pero a partir de los años 70s se comenzó a estudiar de forma profunda y sistemática. El pionero en estos estudios fue Olweus (1998) quien inició su estudio de manera formal, y dio el nombre de bullying al maltrato que tiene lugar entre iguales. De acuerdo con su definición, el bullying es una situación en la que un alumno es acosado o victimizado de manera repetitiva por uno o más de sus compañeros. Posteriormente, planteó que se puede presentar aún fuera del horario escolar, en una relación interpersonal que se caracteriza por un desequilibrio de poder percibido o real, donde el comportamiento hostil es continuo, intencional y sistemático, en tanto que la víctima encuentra difícil defenderse por sí misma. De acuerdo con este autor, en las conductas de bullying intervienen tres tipos de participantes:

- Agresor(es). También conocido como bully o bullies, su conducta insensible y violenta en contra de la víctima puede ser entendida como una manifestación de inseguridad o como reflejo de la violencia que vive en su entorno, por ejemplo, cuando los familiares u otras personas con las que convive, ejercen y fomentan este tipo de conductas.
- Víctima o bullied. Se percibe a sí misma como una persona más débil. Puede tener problemas de integración, bajo autoconcepto o algún tipo de discapacidad que la coloca en situación de desventaja en la escala social escolar.
- Observadores. Aunque su presencia es circunstancial, se pueden convertir en testigos recurrentes que presencien y fomenten las agresiones. Con frecuencia experimentan un sentimiento de temor, por el hecho de considerarse víctimas potenciales para el agresor, lo que provoca que callen y observen.

Zurita (2012) señaló que en México, existen pocos datos confiables, sistemáticos y objetivos para conocer con certeza, cuál es la situación nacional, regional y por entidad de la violencia en las escuelas públicas y privadas.

Pesci (2015), resaltó la importancia de reconocer que existe un segmento de la población escolar compuesto por alumnos con aptitudes sobresalientes, que también pueden ser víctimas de bullying, pues aunque la habilidad excepcional pueda significar un procesamiento ágil de información y un impresionante logro académico, en ciertas situaciones y contextos también puede ir acompañada por marginación social.

En contraste, autores como Wang, Lannotti, Luk, y Nansel (2010) reportaron que las habilidades de los alumnos sobresalientes para la solución de conflictos, pueden disminuir la probabilidad y efectos de la victimización.

En cuanto al concepto de aptitud sobresaliente, Renzulli y Reiss, (2016), plantearon que se trata de un proceso multidimensional en el que confluyen habilidades intrínsecas (ritmo de aprendizaje, estilos de pensamiento, adaptación curricular) y extrínsecas (la familia, la escuela y grupo social), lo que hace importante considerar la interacción simultánea de diversos factores, tales como la capacidad productivo-creativa de la persona y su persistencia con la tarea que realiza. En el marco de su modelo, determinaron la existencia de tres rasgos relacionados que dan lugar a lo que llamamos aptitudes sobresalientes: capacidad por encima del promedio, creatividad y compromiso con la tarea. En contexto educativo mexicano se les ha definido como aquellas personas

“capaces de destacar significativamente del grupo social y educativo al que pertenecen, en uno o más de los siguientes campos del quehacer humano: científico-tecnológico, humanístico-social, artístico o de acción motriz, quienes por presentar necesidades educativas específicas, requieren de un contexto facilitador que les permita desarrollar sus capacidades y satisfacer sus necesidades e intereses, en beneficio propio y de la sociedad” (SEP, 2017 p.125).

Autores como Robinson (2002) Peterson y Ray (2006), señalaron que los individuos sobresalientes son vulnerables a ser víctimas de bullying, lo que puede ir acompañado por una gran angustia y pensamientos violentos, mientras que Hoover (2003) refirió que esta vulnerabilidad suele estar asociada con tristeza, depresión y ansiedad en el entorno escolar.

En el mismo tenor, Peterson y Ray (2006) reportaron que la respuesta de los estudiantes sobresalientes a situaciones de bullying puede ser intensa, prolongada, y dar lugar a culpa, falta de autoconfianza, aislamiento, un excesivo perfeccionismo que les permita evitar errores, y el uso de una gran cantidad de energía mental dirigida a enfrentar el bullying, lo que genera momentos de estrés, impotencia y falta de control. Asimismo, resaltaron que la victimización por largos periodos ocasiona sentimientos y comportamientos depresivos, baja autoestima y desesperanza. Hébert (2002) mencionó que las asincronías en su desarrollo y su intensidad emocional, pueden contribuir a hacerlos vulnerables al acoso, mientras que Gilbert (2000) reportó que el bullying causa en estos estudiantes diversas afectaciones emocionales y afectivas, entre las cuales resaltan los problemas de autoconcepto.

La identificación del problema en estos alumnos, puede presentar retos especiales. Al respecto, Peterson (2002) encontró que los alumnos sobresalientes que sufren bullying, con frecuencia recurren al silencio, el aislamiento y la soledad, por lo que sus padres y maestros difícilmente logran identificar cuándo son victimizados. En el mismo sentido, Pesci (2015) subrayó la importancia de actuar con cautela en la identificación y prevención de problemas de bullying con alumnos sobresalientes.

En relación con el autoconcepto, García y Musitu (2014) señalaron que representa una autodescripción de habilidades, cualidades y defectos, que se forma con base en la forma en que el propio individuo y las personas significativas para su entorno perciben su ejecución, asimismo, propusieron una forma de evaluación del autoconcepto en cinco dimensiones: académica, social, emocional, familiar y física.

El objetivo del presente trabajo fue identificar relaciones entre aptitudes sobresalientes, victimización por bullying y autoconcepto en alumnos de educación básica. (Estudio financiado por el proyecto PAPIIT clave IN304719).

Método

Tipo de estudio: Transversal (se midieron en una ocasión las variables de estudio en un momento determinado) y descriptivo (población que se describirá en función de un grupo de variables) (Kerlinger & Lee, 2001).

Participantes: 106 alumnos de cuarto, quinto y sexto grado de primaria (55 hombres y 51 mujeres), con un rango de edad de 8 a 12 años (Medad=10.15 D.E. 0.998).

Muestreo: No probabilístico, intencional.

Instrumentos:

– Prueba de Pensamiento Creativo (Torrance, 2008).

– Test de Matrices Progresivas de Raven Forma Coloreada (Raven, Court & Raven, 1993).

- Escala de Compromiso con la Tarea (Zacatelco, 2005).
- Cuestionario de Bullying (Sullivan, Cleary & Sullivan, 2005)
- Cuestionario Autoconcepto Forma 5 (García y Musitu, 2014).

Procedimiento

Se solicitó autorización a la directora y profesoras de los tres grados, el consentimiento informado de los padres de familia y el asentimiento de los niños. Se aplicaron los instrumentos de forma grupal. Las puntuaciones se capturaron en el programa estadístico SPSS versión 21 y se obtuvieron estadísticas descriptivas. Se clasificó como sobresalientes a aquellos alumnos que mostraron puntuaciones por encima del percentil 75 en al menos dos de los tres indicadores evaluados (inteligencia, creatividad y compromiso con la tarea). Los resultados del cuestionario de autoconcepto, también fueron clasificados con base en percentiles. Los valores iguales o menores al percentil 25 se consideraron como bajo autoconcepto y los iguales o superiores al percentil 75 como alto autoconcepto. Se consideró como víctimas de bullying a los alumnos que reportaron haber recibido dos o más agresiones en el último mes, en alguna(s) de las conductas evaluadas.

Resultados

Se identificó como alumnos sobresalientes a 20 alumnos (siete hombres y 13 mujeres). Ocho de ellos fueron clasificados también como víctimas de bullying (tres hombres y cinco mujeres). Las conductas más frecuentemente utilizadas para molestarles fueron en primer lugar los golpes, en segundo lugar los insultos con groserías o apodosos ofensivos y en tercer lugar los chismes.

Sólo una alumna que reportó haber recibido nueve de los diez tipos de agresiones evaluadas, cada una con la frecuencia más alta (seis o más ocasiones) y, fue la que presentó puntajes por debajo del percentil 25 en autoconcepto general. No obstante, al hacer un análisis por dimensiones, se encontró que todos los alumnos sobresalientes victimizados reportaron niveles por debajo del percentil 25 en alguna de las dimensiones del autoconcepto. Las áreas más afectadas fueron la emocional, académica y familiar.

Conclusiones

De los 106 participantes originales, se identificaron 20 alumnos sobresalientes, lo que corresponde al 18.8%. Este dato es ligeramente superior a los porcentajes reportados en otros estudios, que van del 3 al 15% (Marland, 1972; SEP, 2017; Zacatelco, 2015).

De los 20 alumnos identificados como sobresalientes, ocho (40%) reportaron ser víctimas de bullying, y todos ellos mostraron afectaciones en alguna de las dimensiones de autoconcepto. Resultó notorio el caso de una alumna que reportó recibir nueve de los diez tipos de violencia evaluados, con la más alta frecuencia, pues sus resultados de autoconcepto mostraron afectaciones en dos de las dimensiones evaluadas (social y emocional) y también en el autoconcepto general. Esto coincide con los datos de Gilbert (2000); Robinson (2002); Hoover (2003); Peterson y Ray (2006), quienes señalaron las múltiples afectaciones afectivas y emocionales que genera la victimización de los alumnos sobresalientes. Estos resultados resaltan la importancia de realizar mayores esfuerzos para identificar problemas de bullying en alumnos sobresalientes y, la necesidad de diseñar y aplicar estrategias educativas que permitan dar respuesta a dicha problemática.

Referencias

- Hébert, T. P. (2002). "Gifted males". En: M. Neihart et al. (eds.). *The Social and Emotional Development of Gifted Children: What do we know?*. Waco, Texas: Prufrock Press. 137-144
- Hoover, J. (2003). "Angry Words, Angry Minds: Bullying and Teasing at School". Artículo presentado

en la convención de la Western Canadian Association for Student Teachers (WestCAST), Universidad de Winnipeg.

Mendoza, M. (2011). *La violencia en la escuela: Bullies y víctimas*. México: Trillas.

Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Ediciones Morata.

Olweus, D. (2003). Reporte de acoso escolar, bullying en las escuelas: Hechos e intervenciones. recuperado de: <http://espanol.free-ebooks.net/ebook/Acoso-escolar-bullying-en-las-escuelas-hechos-e-intervenciones>.

Pesci, E. A. (2015). Prevención del bullying en México: El caso de los niños y adolescentes sobredotados. *Revista de El Colegio de San Luis. Nueva época*. Año V(10), 104-133.

Peterson, J. S. (2002). A longitudinal study of post-high-school development in gifted individuals at risk for poor educational outcomes. *Journal of Secondary Gifted Education*, 14, 6–18.

Peterson, J. & Ray, K. (2006). "Bullying and the Gifted: Victims, perpetrators, prevalence and effects". *Gifted Child Quarterly*, 50 (2):148-168.

Renzulli, J. & Reis, S. (2016). *Enriqueciendo el currículo para todo el alumnado*. Madrid: Apeiron Ediciones.

Robinson, N. M. (2002). "Introduction". En M. Neihart, S. Reis, N. Robinson S. y Moon (eds.). *The Social and Emotional Development of Gifted Children: What do we know?* Waco, Texas: Prufrock Press. xi-xxiv.

Secretaría de Educación Pública (2017). *Modelo Educativo, Eje IV: Equidad e Inclusión*. Ciudad de México: SEP.

Trianes, M. (2000). *La violencia en contextos escolares*, Málaga, Aljibe.

Wang, J., Iannotti, R., Luk, J. & Nansel, T. (2010). Cooccurrence of victimization from five subtypes of bullying: physical, verbal, social exclusion, spreading rumors, and cyber. *Journal of Pediatric Psychology*, 35, 1103–1112.

Zacatelco, R.F. (2015). *Atención educativa para alumnos de primaria con aptitudes sobresalientes*. España-México: GEDISA-UNAM.

Zurita, R. U. (2012). Concepciones e implicaciones de tres leyes antibullying en México. *Diálogos Sobre Educación*, 3 (4) 1-21.

Diferencias en el desempeño de aspirantes universitarios según su género y área de conocimiento

Lic. José Luis Zamudio Aguilar*
Sharon Michael Pedraza-Alejandre*
David Salinas-García*
Dra. Fabiola González-Betanzos*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Sesgo, Diferencias de género, Examen de admisión, Rendimiento académico, Ejecución

El estudio de los factores de desigualdad que se presentan en el ingreso a los estudios del nivel superior es de interés ya que ha sido un problema que se ha presentado a lo largo de los años, y que se puede observar en el mundo entero (Alvarado, 2004). Para ello se propone eliminar los estereotipos basados en las diferencias de género mediante análisis cuantitativos en las distintas disciplinas, consolidar la participación cualitativa de las mujeres en todos los niveles y las disciplinas en las que están insuficientemente representadas e incrementar su participación activa en la toma de decisiones. Asimismo, se establece que han de fomentarse los estudios sobre el género (o estudios relativos a la mujer) como campo específico que tiene un papel estratégico en la transformación de la educación superior y de la sociedad (Unesco, 1998).

Tristán, Vidal y Leyva (2001) afirman que en los resultados del EXANI-II del Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL), los aspirantes hombres obtienen puntuaciones promedio mayores en las secciones de Razonamiento matemático, Mundo contemporáneo y ciencias sociales, mientras que el resto de las secciones del examen las diferencias por género no son significativas.

Un estudio reciente (Weissa, Kemmlera, Deisenhammer, Fleischnacker & Delazer, 2003) evaluó la magnitud de la diferencia entre los sexos en cuanto a funciones verbales y viso-espaciales, y correlacionó los resultados con un índice de autopercepción de estas habilidades en hombres y mujeres sanos, se encontró que las mujeres tendían a tener un mejor rendimiento que los hombres en la mayoría de los tests verbales. Por su parte, los hombres tenían un mejor rendimiento que las mujeres en las tareas visoespaciales.

Debido a una gran variedad de factores que pueden influir en los resultados, puede suceder que estos no siempre reflejen las habilidades y capacidades objetivas con las que cuentan los aspirantes a los estudios superiores, es por esto que el análisis de las diferentes áreas y la ejecución de los aspirantes en cada una de ellas es de vital importancia para asegurar que los instrumentos utilizados para el ingreso sean lo más precisos posible (Tristán-López, Mendoza-González & Gutiérrez-Santiago, 2006). Uno de los primeros análisis que se pide que se evalúen en estos instrumentos de admisión es su comportamiento en función del sexo (Aguilar, Pulido, Barragán & Villalpando, 2011), dado que es el primer paso que nos permitiría acercarnos al estudio del sesgo.

El sesgo se define como un error sistemático en la medición de un conocimiento a favor de un grupo de personas con características similares (González-Betanzos, 2011). La presencia de este tipo de errores obliga a los constructores a revisar sus propiedades y mejorarlas como se hace en otras universidades que construyen sus propios exámenes de ingreso como la UAM, UNAM, entre otras. Para garantizar que estas propiedades en el Examen de Admisión a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo nivel superior (EXAUM-II 2018) este estudio tiene como objetivo analizar los promedios de la ejecución del examen de admisión por género en las áreas de Ciencias Exactas, Ingenierías, Arquitectura y Metalurgia (EXAUM-II CEIAM) y Ciencias Biológico Agropecuarias (EXAUM-II CBA) y por cada segmento que los conforman: 1) Habilidades Matemático Cuantitativas (HM); 2) Lectura y Estructura de la lengua española (LE); 3) Inglés (IN); 4) Física (FS); 5) Química (QM) y 6) Biología (BL).

El análisis se realizó con los resultados del instrumento EXAUM-II de 1635 aspirantes para el área de CEIAM, de los cuales 478 (29.2%) pertenecen al género femenino y 1157 (70.8%) al género masculino. Para el área de CBA se analizaron 1311 datos, siendo 522 (39.8%) del género femenino y 789 (60.2%) del masculino. Otras variables que se utilizaron fueron los promedios de los sustentantes, correspondientes a los estudios de nivel básico y nivel medio superior, con el propósito de identificar diferencias entre géneros y asociaciones entre segmentos, para tales propósitos se realizó pruebas de comparación para muestras independientes con t de Student y coeficiente de correlación de Pearson.

En las pruebas que se realizaron para identificar las diferencias en el desempeño entre géneros, se encontraron diferencias significativas en ambas áreas; del área de CEIAM la media de la puntuación global de las sustentantes ($\bar{x} = 938.56$, $s = 58.81$) fue superior a la de los sustentantes masculinos

($\bar{x} = 926.06$, $s = 55.96$), sin embargo, el tamaño del efecto no indica diferencias representativas [$t(1633) = 4.04$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.1]. En el caso del área de CBA ocurrió lo mismo, siendo la media de las sustentantes femeninas ($\bar{x} = 937.35$, $s = 59.52$) superior al de los varones ($\bar{x} = 921.02$, $s = 50.69$), y al igual que el caso anterior, la diferencia no es representativa [$t(990.13) = 5.15$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.14].

En el análisis que se realizó para identificar diferencias entre el género y los segmentos que conforma el examen del área de CEIAM, se identificaron diferencias significativas, más no representativas en LE (Género Femenino $\bar{x} = 1001.79$, $s = 84.35$; Género Masculino $\bar{x} = 937.35$, $s = 59.52$, [$t(1633) = 4.56$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.11]), IN (Género Femenino $\bar{x} = 879.4$, $s = 105.19$; Género Masculino $\bar{x} = 854.5$, $s = 89.49$, [$t(776.27) = 4.54$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.11]), y QM (Género Femenino $\bar{x} = 964.99$, $s = 86.5$; Género Masculino $\bar{x} = 947.65$, $s = 82.68$, [$t(1633) = 3.80$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.09]). Así mismo ocurrió que en los segmentos del área de CBA, la diferencia fue significativa, mas no representativa, en la que las sustentantes femeninas presentaron las medias más altas en LE (Género Femenino $\bar{x} = 985.22$, $s = 84.62$; Género Masculino $\bar{x} = 954.93$, $s = 81.04$, [$t(1309) = 6.5$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.17]), IN (Género Femenino $\bar{x} = 1001.79$, $s = 84.35$; Género Masculino $\bar{x} = 937.35$, $s = 59.52$, [$t(1633) = 4.56$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.11]), MT (Género Femenino $\bar{x} = 951.17$, $s = 116.82$; Género Masculino $\bar{x} = 933.35$, $s = 114.89$, [$t(1309) = 2.71$, $p = 0.007$, d de Cohen = 0.07]), QM (Género Femenino $\bar{x} = 934.84$, $s = 86.70$; Género Masculino $\bar{x} = 923.47$, $s = 80.11$, [$t(1053.59) = 2.39$, $p = 0.017$, d de Cohen = 0.06]) y BL (Género Femenino $\bar{x} = 987.96$, $s = 96$; Género Masculino $\bar{x} = 966.51$, $s = 92.21$, [$t(1309) = 4.04$, $p < 0.05$, d de Cohen = 0.11]).

Las pruebas de correlación que se realizaron con los promedios obtenidos por los sustentantes en los niveles básicos y el nivel medio superior tuvieron el propósito de orientar posibles explicaciones de las diferencias encontradas. En el área de CEIAM se encontraron relaciones significativas, aunque muy débiles, en las sustentantes de género femenino, en los segmentos correspondientes a matemáticas (MT) [$r(477) = 0.13$, $p = 0.003$] y Habilidades matemáticas y cuantitativas (HM) [$r(477) = 0.11$, $p = 0.013$], con el promedio de primaria. En el caso de los sustentantes de género masculino, no hubo asociaciones significativas. Por otro lado, las asociaciones encontradas en el área de CBA, relativas a la población de género femenino fueron significativas, pero igualmente muy débiles en el segmento HM con el promedio de primaria [$r(477) = 0.11$, $p = 0.011$] y los segmentos IN [$r(477) = 0.12$, $p = 0.005$] y MT [$r(477) = 0.10$, $p = 0.017$] con el promedio de bachillerato. En el caso de los sustentantes del género masculino no se encontraron correlaciones significativas. Los resultados muestran congruencia con lo planteado por Weissa, Kemmlera, Deisenhammerd, Fleischnackera y Delazerc (2003), siendo los segmentos relacionados con las competencias verbales aquellos en los que las mujeres tienden a obtener mayores resultados. Es necesario señalar que, a pesar de que las sustentantes de género femenino hayan sido quienes obtuvieron las puntuaciones mayores, no puede afirmarse que los instrumentos EXAUM-II CEIAM y EXAUM-II CBA se encuentren sesgados hacia la población correspondiente al género masculino, ya lo observamos con la potencia del efecto en las diferencias (d de Cohen < 0.17). En cambio, se advierte en la población de género femenino la influencia que tiene el rendimiento académico en la educación básica con respecto al desempeño en el EXAUM-II, por lo que concluimos que el aprovechamiento de la formación básica es la causa más plausible de los hallazgos de diferencias entre los géneros en lugar de deberse a un error sistemático de la medición.

Referencias

Aguilar, Pulido, Barragán & Villalpando. (2011). El rendimiento académico de las mujeres en matemáticas: análisis bibliográfico y un estudio de caso educación superior en México. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol. 11, núm. 2, 2011, pp. 1-24.

ANUIES (2007). Cobertura de Educación Superior en México 1997-1998 a 2006-2007. México: ANUIES.

López, F. (2008). Tendencias de la educación superior en el mundo y en América Latina y el Caribe. *Avaliacao, Campinas, Sofocaba*, 13 (2), 267-291

González-Betanzos, F. (2011). Funcionamiento diferencial del ítem en test adaptativos informatizados. Tesis doctoral. Universidad autónoma de Madrid.

Tristán-López, Mendoza-Gonzales & Gutiérrez-Santiago. (2006) estudio de sesgo y diferencias entre géneros del examen de ingreso a la universidad autónoma metropolitana. *Avances en medición*, 4, 113-128.

Weissa, E. M., Kemmler G., Deisenhammer E. A., Fleischhacker W. & Delazer M. (2003). Sex Differences in Cognitive Functions. *Personality and Individual Differences*, 35, 863-875.

Maximiliano Echavarrí, Juan Carlos Godoy, Fabián Olaz. (27 de junio 2017). DIFERENCIAS DE GÉNERO EN HABILIDADES COGNITIVAS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *universitas psicológica*, 6, 319-329.

Presentaciones Cartel

Uso de la Realidad Virtual como analgésico en la consulta odontopediátrica

Jasmin Acosta Conde*

Dacia Berenice Marín González*

Dr. Agustín Jaime Negrete Cortés*

Dra. Ana Sofía Álvarez Ocampo*

Dra. María Luisa García Gomar*

*Universidad Autónoma de Baja California

Descriptores: Odontopediatria, Miedo dental, Frecuencia cardiaca, Ansiedad, Realidad virtual

En Odontopediatria, aproximadamente uno de siete individuos de la población experimenta elevados niveles de miedo y ansiedad dental, el cual influye en la salud oral. Una experiencia negativa o una primera visita dental inadecuada durante la infancia pueden llevar a una persona adulta a presentar niveles elevados de temor dental. En Odontopediatria, aproximadamente uno de siete individuos de la población experimenta elevados niveles de miedo y ansiedad dental, el cual influye en la salud oral. Una experiencia negativa o una primera visita dental inadecuada durante la infancia pueden llevar a una persona adulta a presentar niveles elevados de temor dental. El dolor no es la única razón del miedo al dentista. La ansiedad, o el miedo a lo desconocido durante el tratamiento dental es un factor importante para la falta de adherencia terapéutica. El dentista que atiende a un niño con ansiedad presenta al menos dos problemáticas importantes: a) atender el motivo principal de la conducta, y b) enseñar al niño estrategias apropiadas para el manejo de la ansiedad. Los dentistas tienen una variedad muy amplia de técnicas para el manejo de la ansiedad, sin embargo, la distracción se ha convertido en la más popular (Prabhakar, et al., 2007). La aplicación de la distracción se basa en la teoría de la capacidad atencional limitada donde se sostiene que mientras mayores recursos atencionales se usen en la distracción, menores recursos habrá disponibles para percibir el dolor (Apkarian, et al., 2005). Esta evidencia recibe sustento a través de estudios de Neuroimagen en donde las áreas sensoriales y afectivo emocionales que procesan el dolor como el tálamo, la corteza somatosensorial primaria y secundaria, la ínsula y la corteza cingulada anterior decrementan su actividad en intervenciones dolorosas auxiliadas con técnicas y procedimientos de distracción (Patterson, et al., 2004). El uso de la realidad virtual como complemento de la técnica de distracción comienza a ser más popular en el ambiente clínico (Dascal, et al., 2017), y los avances tecnológicos de los dispositivos ha aumentado vertiginosamente. Diversos estudios que han empleado la realidad virtual como técnica de distracción en la clínica odontológica han utilizado la distracción audiovisual, sin que exploten todos los potenciales que los nuevos dispositivos móviles pueden ofrecer, como pueden ser experiencias de mayor inmersión y estímulos, tanto visuales y auditivos como kinestésicos con el empleo de interfaces como el jostick. Goettems, et al., (2017), llevó a cabo una revisión de aquellos estudios que emplean la distracción como medida no farmacológica para la disminución del dolor y la ansiedad en pacientes pediátricos. Se destaca la necesidad de aumentar la evidencia de la efectividad a partir del uso de ensayos clínicos aleatorizados y que se evalúen aspectos conductuales, respuestas de ansiedad y percepción del dolor. El estudio de Aminadabi, et al. (2012), es el único ensayo clínico aleatorizado que evalúa la efectividad de la realidad virtual como distractor del dolor y la ansiedad en pacientes odontológicos, encontrado una mejoría en el dolor y la ansiedad en la condición de distracción contra la condición sin dispositivo. Sin embargo, en este estudio no se realizaron mediciones conductuales ni se realizaron mediciones fisiológicas. Así mismo, el uso de medidas conductuales en otros estudios es realizada a partir de una lista de cotejo y no a través de registros de las secuencias conductuales, con lo cual se puede obtener una medida más sensible de las conductas de evitación. Por lo tanto con la presente investigación se pretende evaluar la efectividad del uso de dispositivos y ambientes de realidad virtual con dispositivos móviles en la reducción de la ansiedad y conductas de evitación asociadas a los ambientes odontológicos en 20 pacientes pediátricos en las instalaciones de la Escuela de Ciencias de la Salud, unidad Valle de las Palmas, de la Universidad Autónoma de Baja California. Método. Participantes. 20 Niños, con edades entre 6 y 10 años, originarios de Tijuana, Baja California, asistentes a consulta odontología por motivos preventivos de caries y resina. Instrumentos: Escala de Comportamiento de Frankl (Williams, et al., 2018), Escala de Caras Wong

Baker (Quiles, Van-der Hofstadt y Quiles, 2004), para evaluar el dolor antes y después de la sesión; el Venham Picture Test (Krishnappa, Srinath, Vishwanath, Bhardwaj y Singh, 2013), para evaluar el estado emocional antes y después de la sesión. Para evaluar las respuestas somáticas se empleó un Oxímetro de pulso marca CONTEC CMS50D en el que se registró segundo a segundo la frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno a lo largo de todas las sesiones. Estos datos biométricos fueron procesados por medio del Software 'SpO2 Assistant. En el caso del uso de la realidad virtual como complemento de la técnica de distracción se utilizó unos lentes de realidad virtual genéricos con un Smartphone para la proyección de videos distractores. Procedimiento: Se empleará un ensayo clínico aleatorizado bajo dos condiciones experimentales: con y sin lentes de RV. Al inicio y final de cada sesión se evaluó el estado emocional con el Venham Picture Test, y el grado de dolor con la Escala de Caras Wong Baker. Los datos fueron analizados por medio del paquete estadístico STATISTICA 7. Resultados: No hay diferencias estadísticamente significativas en las medidas entre condición en el Venham Picture Test, ni en la escala de dolor Wong Baker. En promedio cada sesión presentó una duración de 51.2 minutos, siendo el motivo principal de consulta la profilaxis. La media de frecuencia cardíaca bajo la condición de RV fue de 72.7 (DE=4.48) latidos por minuto, y de 74.06 (DE=6.63) latidos por minuto en la condición sin RV, sin que se muestren diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, cuando se compara por condición y por procedimiento se encontró que la frecuencia cardíaca es mayor y la saturación de oxígeno menor cuando se instrumentan aparatos odontológicos (succionador de saliva, anestesia y pieza de alta velocidad). Conclusiones. Al igual que en investigaciones previas, los datos de las medidas de autoreporte no encuentran diferencias significativas, sin embargo las medidas biométricas pueden mostrar con mayor detalle el impacto de estrategias de distracción en el caso de pacientes odontopediátricos.

Dependencia emocional y autoestima en usuarios de Facebook

Cindy Joana Aguirre Pinales*

Dra. Mayra Lucero Gutiérrez Muñoz*

**Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología*

Descriptores: Dependencia Emocional, Autoestima, Facebook, Relaciones de Pareja, Redes Sociales

Introducción

Desde el momento del nacimiento, el ser humano muestra una propensión a establecer vínculos sociales con otras personas (Bowlby, 1986). Estos vínculos van formando relaciones, las cuales van creando el sistema social del individuo, mismo que durante sus primeros años está conformado generalmente por madre, padre, hermanos, amigos, maestros y familiares (López & Sánchez, 1985). Conforme va creciendo se va extendiendo dicho sistema, agregando así familiares lejanos, vecinos, compañeros de clase, compañeros de trabajo, relaciones de pareja, entre otros. En la actualidad las relaciones pueden establecerse y consolidarse a través de las redes sociales, principalmente por Facebook (García & Enciso, 2014). Las relaciones personales en sí son una parte esencial del bienestar psicológico humano (Biswas-Diener, 2008). Sin embargo en las relaciones de pareja pueden establecerse relaciones de dependencia. Existen dos tipos de dependencia: la dependencia instrumental y la dependencia emocional (Bornstein, 1993; Hirschfeld et al., 1977). La dependencia emocional es definida como la necesidad extrema de carácter afectivo que una persona siente hacia su pareja (Castelló, 2000). Una de las características más sobresalientes de las personas con dependencia emocional es la baja autoestima. La autoestima puede definirse como la autoevaluación que hace y tiene una persona, es el sentimiento de aprobación o desaprobación sobre sí mismo (Coopersmith, 1967). Las personas con una autoestima baja muestran una identidad muy cambiante, inestable, por lo general son muy vulnerables a la crítica o al rechazo, lo que verifica su falta de valor propio, muestran falta de control sobre sus vidas, lo que los lleva a dejarse manipular y maltratar por distintas personas sin mostrar negación debido al gran miedo que les genera el rechazo y el abandono (Rojas, & Milagros, 2017). En la era moderna, las redes sociales han jugado un papel importante en cuanto a la construcción de la autoestima.

El objetivo de este estudio fue conocer si existe relación entre la dependencia emocional y la autoestima en usuarios de Facebook.

Método

Participantes: 238 usuarios activos de Facebook (67 hombres y 177 mujeres) que se encontraban en una relación amorosa, residentes de Monterrey y su área metropolitana (Nuevo León, México) con un rango de edad entre 19 y 24 años. Instrumentos: Para evaluar la dependencia emocional fue utilizado el Cuestionario de Dependencia Emocional (Lemos, & Londoño, 2006), el cual ha sido adaptado para su uso en México en diversas poblaciones. Consta de 23 ítems, cuyas respuestas van ascendiendo de 1= "Completamente falso de mí" a 6= "Me describe perfectamente". El Alfa Cronbach de esta escala es de 0.950. El nivel de autoestima fue medido con la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1989), la cual ha sido ampliamente utilizada y validada en diversas poblaciones con un alfa de 0.92. Consta de 10 ítems cuyas afirmaciones van de 1= "Muy en desacuerdo" a 4= "Muy de acuerdo" que tienen como objetivo evaluar el grado de satisfacción que presenta una persona consigo misma. Para obtener información sobre el uso de Facebook se utilizaron preguntas basadas en el Cuestionario sobre uso de Facebook (Mier & Gray, 2013). Los instrumentos fueron difundidos y aplicados a través de redes sociales, bajo una participación voluntaria. Todos los evaluados dieron su consentimiento para la participación en el estudio. Para el análisis estadístico se usó la prueba T de Student para muestras independientes y el coeficiente de correlación de Pearson. Todos los análisis se realizaron en el programa SPSS versión 20.0 para Windows

Resultados:

Se encontró una asociación débil ($r = -0.43$; $p < 0.01$) entre los niveles de autoestima y dependencia emocional. Posteriormente se realizó un análisis estadístico de frecuencias para calcular los niveles de autoestima de los participantes, dando como resultado: autoestima alta (62%), autoestima media (17%) y autoestima baja (21%). No se encontraron diferencias entre los niveles de dependencia emocional de hombres y mujeres. Por otra parte se encontraron diferencias ($t = 2.91$; $p < 0.01$) en los niveles de dependencia emocional entre los grupos de personas que tienen foto de perfil con su pareja y las que tienen otro tipo de foto (49.15 ± 17.7). Igualmente se encontraron diferencias ($t = 5.46$; $p < 0.01$) en el porcentaje de dependencia emocional entre los que han tenido problemas con su pareja por el uso de Facebook (64.4 ± 23.3) y los que no habían tenido problemas (48.5 ± 16.9).

Conclusiones

En cuanto al objetivo del estudio, se pudo concluir que, existe una tendencia a tener una mayor autoestima y menor dependencia emocional y los participantes que han tenido problemas con su pareja por el uso de Facebook muestran un mayor grado de dependencia emocional en comparación con aquellos que no han tenido problemas por el uso de esta red social.

Referencias

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological bulletin*, 117(3), 497. Bowlby, J. (1986). Vínculos afectivos. Madrid: Morata. García, L., & Enciso, R. (2014). Influencia del Facebook en la relación de pareja. *Revista Educativaconciencia*, 4(4), 181-191. Hoyos, M. L., Arredondo, N. H. L., & Echavarría, J. A. Z. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes psicológicos*, 9(9), 55-69. Lemos, M., & Londoño, N. H. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 127-140. López, F., & Sánchez, F. L. (1985). La formación de los vínculos sociales (Vol. 4). Ministerio de Educación.

May, D. (2000). Codependencia. La dependencia controladora. La dependencia sumisa (F. Campillo Ruiz, Trad.) Bilbao, España: DESCLÉE DE BROUWER, SA. Pereira, M. L. N. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo/Self-esteem: relevant

aspect in a person's life and essential topic in the educational process. *Actualidades investigativas en educación*, 7(3).

Rasgos de personalidad, motivación, emoción y percepción de hombres y mujeres con tatuajes

Paulina Alatorre Moreno*
Carolina Gutiérrez Guerrero*
Lic. Silvia Trejo Bahena*

**Universidad de Estudios Profesionales de Ciencias y Artes*

Descriptores: Rasgos de personalidad, Tatuajes, Percepción, Motivación, Adultos

Introducción:

“El tatuaje, proveniente del término tahitiano tatu, podría definirse como la inserción de un pigmento de color en la capa dérmica a través de una serie de perforaciones en la piel con el fin de crear una marca permanente” (Carmen, Guitar, A. E., & Dillon, H. M., 2016). Se conjetura que las personas que se tatúan cuentan con rasgos de personalidad similares. La teoría de los rasgos se refiere a las características particulares de cada individuo como “estructura estable de la personalidad, la motivación dentro del sistema de características individuales, la autorregulación conductual, la identidad personal, el locus de control, etc.” (Monge López, Montalvo Saborio, & Gómez Hernández, 2015). Se han estudiado las principales motivaciones que impulsan a las personas a tomar la decisión de modificar su cuerpo a través de un tatuaje, pueden diferenciarse dos tipos de motivaciones: de carácter social y con una finalidad personal. De las motivaciones sociales puede destacarse la idea de embellecer el cuerpo o mostrar resistencia física al haber sido capaz de soportar el doloroso proceso, dotar al individuo de un sentido de pertenencia a un grupo determinado, desafiar las normas y el orden establecido, por ejemplo, mostrar masculinidad y dominancia en varones, y fecundidad en las mujeres. “El tatuaje puede dotar de cierta individualidad e influir en la creación y mantenimiento de la identidad, aumentar la autoestima, expresar valores, ideas y sentimientos propios, representar la tradición cultural y espiritual propia, o satisfacer la adicción que puede generarse al tatuarse”. (Carmen, Guitar, A. E., & Dillon, H. M., 2016). El tatuaje pretende ser referencia de una emoción, pero separada del hecho que la causó, es más una forma de revivir una sensación que de evocar un evento: “lo bueno del tatuaje para mí es que me recuerda esa emoción y no me hace recordar porqué me vino esa emoción (...) El tatuaje es un medio que me conecta con lo emocional” (Moskovic, 2015). En un estudio realizado por Cifuentes, hace referencia a los comentarios acerca de la percepción que las personas tatuadas tienen sobre sí mismas; un joven de 22 años menciona que “sin el tatuaje sería el mismo niño que vive la vida de color rosa, que no se ha estrellado contra el mundo, con el tatuaje soy una persona independiente que ha aprendido mucho de la vida a las malas, pero ha aprendido mucho” (2011). Objetivo: Conocer los rasgos de personalidad, motivación, emoción y percepción de las personas con tatuajes en la población adulta de León, Gto.

Método: Se llevó a cabo un estudio cualitativo, de caso-tipo, exploratorio, descriptivo y transversal; en la ciudad de León, Guanajuato; donde participaron por disponibilidad 10 personas adultas tatuadas de ambos sexos (n= 5 hombres, n= 5 mujeres), de 18 a 39 años, con una media de 29 ± 8.9 años. Los instrumentos aplicados fueron dos, el primero fue el Test Proyectivo Figura Humana de Karen Machover (Tercera edición, 1979), cuyo objetivo es evaluar la personalidad a través del dibujo de la figura humana, proyectando toda una gama de rasgos significativos y útiles para un mejor diagnóstico, identificando la visión que tiene el sujeto de sí mismo, los demás, su entorno y su relación con el mundo, en donde los trazos, formas, dificultades, y elecciones que hay en el momento de aplicación genera una serie de asociaciones e interpretaciones. El segundo fue una encuesta de tipo explicativa diseñada para fines del proyecto, en donde el objetivo fue recabar información para

obtener una perspectiva sobre la motivación, emoción y percepción de las personas con tatuajes y las experiencias que los llevo a ello. Resultados: De los rasgos de personalidad evaluados, resultó que 40% (n=4) de los hombres tatuados reflejaron mayores desordenes sexuales y el 40% (n=4) de las mujeres mostraban narcicismo, ambos comparten ser esquizoides con el 30% (n=3) con una dificultad sexual del 40% (n=4). El 30% (n=3) de los evaluados tuvo como principal motivación el experimentar que se siente realizase un tatuaje y 20% (n=2) por la influencia de amistades o familiares; las emociones prevalentes con un 30% (n=3) fueron ansiedad y curiosidad. Y la percepción de los tatuados a sí mismos por el hecho de haberse realizado algún tatuaje demostraron que el 20% (n=2) estaban en desacuerdo y el 20% (n=2) sentían enojo con la decisión que habían tomado, comentando problemáticas a nivel personal a partir de la elaboración de los mismos.

Conclusión: Los rasgos de personalidad y las características evaluados indican que en nuestra población pueden existir particularidades importantes para la decisión de adquirir un tatuaje, desde influencia social hasta aspectos relacionados al ego; dando pauta para analizar más allá la aceptación de los tatuajes. Con los resultados obtenidos se espera contribuir al interés de la realización de futuras investigaciones de este tema en diferentes poblaciones, y conocer los posibles estigmas relacionados al tatuaje, así como los alcances que trae consigo, además de evaluar los cambios sociales de sentido de pertenencia donde el tener un tatuaje no es "mal visto" como en tiempos anteriores.

Referencias

- Carmen, R. A., Guitar, A. E., & Dillon, H. M. (Enero, 2016). El tatuaje y su relación con características personales y sociales. *Redalyc*, 50-65. Monge López, C., Montalvo Saborio, D., & Gómez Hernández, P. (2015). Los conocimientos sobre rasgos de personalidad del profesorado como facilitador de la innovación educativa: estado del arte. *Revista Fuentes*, 173-198. Moskovic, A. F. (2015). Tatuaje y significado: en torno al tatuaje contemporáneo. *Revista de humanidades*.
- Portuondo, J.A. Test Proyectivo de Karen Machover: La figura humana. (1979) Biblioteca Nueva.

Calidad del sueño en la resiliencia y la autorregulación de Trabajadores Sociales

Dr. Daniel Jesús Alfaro Tun*
Dra. Gloria Arankowski Sandoval**
Dra. Rosa Martha Meda Lara*
*Universidad de Guadalajara
**Universidad Autónoma de Yucatán

Descriptores: Sueño, Resiliencia, Autorregulación, Trabajadores Sociales, Salud Ocupacional

Introducción

La evidencia científica acumulada a través de años de estudio demuestra que muchas funciones del cuerpo y el cerebro están reguladas durante cada una de las etapas del sueño. En particular, los procesos cognitivos relacionados con las emociones (Van Der Helm y Walker, 2011), el afecto (Moo, Pérez, Solís y Arankowsky, 2005) y la memoria (Stickgold, 2005), se han asociado con el sueño. Por lo tanto, la interrupción del sueño tiene un gran impacto en la fisiología cerebral, deteriorando las estructuras neuronales responsables del logro adecuado del procesamiento de la respuesta al estímulo, el recuerdo, el razonamiento, la planificación y otras tareas mentales importantes (Cain, Silva, Chang, Ronda y Duffy, 2011; Breimhorst, Falkenstein, Marks & Griefahn, 2008; Killgore, Kahn-Greene, Lipizzi, Newman, Kamimori & Balkin, 2008; Rosales-Lagarde, Armony, del Río-Portilla, Trejo-Martínez, Conde & Corsi-Cabrera, 2012). De acuerdo con la investigación emergente en este campo, se ha demostrado que la capacidad de recuperación, el proceso de ajuste positivo a situaciones adversas o desafiantes se ve afectada por falta de sueño (Chatburn, Coussens y Kohler,

2013; Silvertsen, Harvey, Pallesen & Hysing, 2015). Por el contrario, la "dureza mental", una característica relacionada con la resiliencia se asocia con una mejor calidad del sueño en los adolescentes (Brand, Gerber, Kalak, Kirov, Lemola, Clough, Pühse y Holsboer-Trachsler, 2014). Otros estudios han demostrado que una interacción de suficiente cantidad de sueño con horarios de sueño consistentes aumenta la autorregulación medida a través de una tarea de agarre manual. (Barber & Munz, 2011). El estudio de la relación entre el sueño, la autorregulación y la capacidad de recuperación sigue siendo incipiente y la mayor parte de la investigación se ha realizado en niños y adolescentes. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue investigar la posible asociación de la calidad del sueño con la capacidad de recuperación y la autorregulación en trabajadores sociales de una institución de salud del gobierno.

Método

Participantes

La muestra del estudio estuvo integrada por 105 individuos que comprendían 21 hombres y 84 mujeres, entre 23 y 55 años (media = 40.8, DE. 8.3), Trabajadores sociales de una institución perteneciente al Sistema Federal de Salud del Gobierno en la ciudad de Mérida, Yucatán. Los participantes no presentaban ninguna enfermedad mental según lo determinado por la Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional Estructurada (M.I.N.I) para DSM-IV (Ferrando, Bobes y Gibert, 2000) o cualquier otra enfermedad crónica reciente, fueron considerados dentro de los criterios de inclusión. El estudio cumple con los criterios éticos de acuerdo con la Declaración de Helsinki (2004).

Instrumentos

Formato de datos generales y sociodemográficos. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Para evaluar la calidad del sueño, se utilizó una versión en español del Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (Royuela y Macías, 1997). Escala de resiliencia. La escala de Resiliencia (González-Arratia, López- Fuentes, Valdez-Medina y Zavala- Borja, 2008), fue validado por Villegas y Zamudio (2006), con un coeficiente alfa de 0.92. Escala de autorregulación de Aguilar-Villalobos. La escala de autorregulación (Aguilar, 2002). La escala ha mostrado un coeficiente alfa aceptable de 0.77. Cuestionario disejecutivo (DEX). La versión española del DEX (Pedrero, Ruiz, Olivar, Bouso, Rojo, Llanero, Olivar, Bouso, & Puerta, 2009).

Procedimiento

Se proporcionó información sobre el estudio a los participantes antes de obtener su consentimiento informado y se administraron los instrumentos en clínicas y hospitales locales, simultáneamente a grupos pequeños de entre 2-12 Trabajadores Sociales, disponibles para responder en ese momento y habiendo otorgado previamente su consentimiento informado. Después de la recolección de datos, se generó una base de datos computarizada y se realizaron análisis estadísticos con SPSS versión 22. Las pruebas de chi-cuadrado se utilizaron para establecer asociaciones entre variables categóricas. La prueba T de Student se usó para comparar variables numéricas. La regresión logística se utilizó para determinar cuáles de las variables estudiadas contribuyeron independientemente como factores de riesgo para baja resiliencia o autorregulación deficiente.

Resultados

La puntuación promedio de resiliencia de la muestra fue 3.92 (DE = 0.40) con un rango de respuesta de 2.60 a 4.74 puntos. A su vez, la media de autorregulación obtenida por la muestra fue de 57.32 puntos (DE = 13.875) con un rango de respuesta de 33 a 80 puntos. La calidad del sueño se estableció de acuerdo con el límite sugerido por el protocolo de puntuación e interpretación del PSQI. Los resultados mostraron que el 45,7% de los encuestados tenía una calidad de sueño adecuada (<5 puntos), mientras que el 54,3% de la muestra informó niveles de sueño inadecuados (> 5 puntos). Se observan diferencias estadísticamente significativas entre buenos y malos dormidores. Los valores de autorregulación se encontraron por encima de la media teórica de la escala aplicada, sin embargo, los buenos dormidores obtuvieron una puntuación más elevada ($M = 61.38$) que los sujetos que duermen mal ($M = 54.03$), lo que constituye una diferencia significativa ($p=0.006$). De igual manera se encuentran diferencias significativas ($p=0.006$) en los niveles de resiliencia entre buenos dormidores ($M=4.04$) y malos dormidores ($M=3.83$), lo cual se traduce en una mejor

capacidad resiliente en los sujetos que duermen bien. El coeficiente de correlación de Pearson determinó que existe una correlación negativa significativa ($r = -.297$ $p < 0.01$) entre la resiliencia y la calidad de sueño, por lo cual se infiere que niveles bajos de resiliencia se asocian a una mala calidad de sueño. A su vez se encontró significancia entre la autorregulación y el nivel de resiliencia obtenido, arrojando un coeficiente de correlación positivo de 0.433 ($p < 0.01$), resultado que indica que, a mayor presencia de conductas autorreguladas, se asocia una mayor presencia de estrategias resilientes en los individuos. El análisis de regresión logística indica que los individuos con bajos niveles de resiliencia presentaron una probabilidad cuatro veces mayor de tener mala calidad del sueño, lo que representa un factor de riesgo elevado (O.R.= 3.990, (C.I. 1.058 – 15.046), $p = 0.041$). No se encontró una relación significativa entre otras covariables con la resiliencia. Se determinó que un bajo nivel de autorregulación constituye un factor de riesgo para presentar una mala calidad de sueño (O.R. = 1.083 $p = 0.0001$). De igual manera, se encontró la existencia de covariables como la escolaridad, que se asocia negativamente con la calidad de sueño ($B = -1.732$ $p = 0.003$), lo cual denota que un grado mayor de escolaridad conlleva a un mejor índice de calidad de sueño.

Conclusiones

Los hallazgos del presente estudio demuestran que sujetos con una buena calidad del sueño tienen mejores puntajes de resiliencia y autorregulación que aquellos que muestran una baja calidad del sueño. La autorregulación permite a las personas desarrollar comportamientos cooperativos, alcanzar objetivos importantes, planificar, control de impulsos y la regulación del comportamiento social, entre otras capacidades (Heatherston y Wagner, 2011). De acuerdo con lo encontrado, en algunos estudios se ha demostrado una asociación entre las características particulares de la autorregulación y el sueño (Killgore, Kahn-Greene, Lipizzi, Newman, Kamimori y Balkin 2008). Además, estudios muestran que, en comparación con las personas que tienen una buena calidad del sueño, aquellos que no lo tienen presentan una disminución en la velocidad para inhibir una respuesta motora y la intensidad de la información que se procesa (Breimhorst, Falkenstein, Marks y Griefahn, 2008). Aunque los resultados indican que las personas con buena calidad del sueño pasaron más tiempo durmiendo, mostraron mejores medidas sobre el funcionamiento ejecutivo general, la capacidad de recuperación y la autorregulación, se descubrió que más de la mitad de los participantes tenían puntajes de PSQI sobre el límite. En apoyo de esto, se ha demostrado que las personas con malos hábitos de sueño tienen una menor autorregulación, lo que a su vez disminuye el compromiso laboral (Barber, Grawitch y Munz, 2012; Cain, Silva, Chang, Ronda y Duffy, 2011; Breimhorst, Falkenstein, Marks y Griefahn, 2008; Killgore, Kahn-Greene, Lipizzi, Newman, Kamimori y Balkin, 2008; Rosales-Lagarde, Armony, del Río-Portilla, Trejo-Martínez, Conde & Corsi-Cabrera, 2012; Simon, Oren, Sharon, Kirschner, Goldway, Okon-Singer, Tauman, Deweese, Keil, 2015; Motomura, Kitamura, Oba, Terasawa, Enomoto, Katayose, Hida, Moriguchi, Higuchi S y Mishima, 2013). Una limitación de este estudio fue que la calidad del sueño se midió con una escala en Trabajadores Sociales, por lo que las respuestas implican únicamente la percepción subjetiva de los participantes, a pesar de que el instrumento resulta confiable para medir la calidad del sueño en mexicanos (Jiménez, Monteverde, Nenclares, Esquivel y De La Vega, 2008). En conclusión, los hallazgos resaltan la importancia de lograr niveles adecuados de calidad del sueño, para fortalecer comportamientos resilientes y autorregulados que permitan a las personas adaptarse a condiciones rutinariamente desafiantes. Por lo tanto, la educación de los trabajadores sociales en particular, así como de la población en general, sobre la relación del sueño con el bienestar y la necesidad de seguir buenos hábitos de sueño debe incluirse en las políticas de salud pública.

Referencias

Aguilar-Villalobos. (2002). V "Un Modelo Estructural de la Motivación Intrínseca en Estudiantes Universitarios". In R.A. Bazán, and A.J. Arce (Eds.), Estrategias de Evaluación y Medición del Comportamiento en Psicología (pp165). Sonora, México. Barber, K. L., & Munz, C. D. (2011). Consistent-sufficient sleep predicts improvements in self-regulatory performance and psychological strain. *Stress and Health*, 27, 314-324.

Brand, S., Gerber, M., Kalak, N., Kirov, R., Lemola, S., Clough, P.J., Pühse, U., & Holsboer-Trachsler, E. (2014). Adolescents with greater mental toughness show higher sleep efficiency, more deep sleep and fewer awakenings after sleep onset. *Journal of Adolescent Health*, 54, 109-113.

- Breimhorst, M., Falkenstein, M., Marks, A., & Griefahn, B. (2008). The relationship between poor sleep and inhibitory functions indicated by event-related potentials. *Experimental Brain Research*, 87, 631- 639.
- Cain, S.W., Silva, E.J., Chang, A.M., Ronda, J.M., & Duffy, J.F. (2011). One night of sleep deprivation affects reaction time, but not interference or facilitation in a Stroop task. *Brain Cognition*, 76, 37-42.
- Chatburn, A., Coussens, S., & Kohler, M. J. (2013). Resiliency as a mediator of the impact of sleep on child and adolescent behavior. *Nature and Science of Sleep*, 6, 1-9.
- González-Arratia, N. I., Valdez, M. J., & Zavala, B. Y. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13, 41-52.
- Heatherton, T., & Wagner, D. (2011). Cognitive Neuroscience of Self-Regulation Failure. *Trends in Cognitive Sciences*, 15, 132-139.
- Jiménez G. A., Monteverde, M. E., Nenclares, P. A., Esquivel, A. G., & Vega, P. A. (2008) Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en pacientes psiquiátricos. *Gaceta Médica de México*, 144, 491-496.
- Killgore, W.D., Kahn-Greene, E.T., Lipizzi, E.L., Newman, R.A., Kamimori, G.H., & Balkin, T. J. (2008). Sleep deprivation reduces perceived emotional intelligence and constructive thinking skills. *Sleep Medicine*, 9, 517-526.
- Moo, J., Pérez, H., Solís, F., & Arankowsky, G. (2005). Evaluation of depressive symptoms and sleep alterations in college students. *Archives of Medical Research*, 36, 393-398.
- Motomura, Y., Kitamura, S., Oba, K., Terasawa, Y., Enomoto, M., Katayose, Y., Hida, A., Moriguchi, Y., Higuchi, S., & Mishima, K. (2013). Sleep debt elicits negative emotional reaction through diminished amygdala-anterior cingulate functional connectivity. *PLoS One*, 8, 1-10.
- Rosales-Lagarde, A., Armony, J.L., Del Río-Portilla, Y., Trejo-Martínez, D., Conde, R., & Corsi-Cabrera, M.(2012). Enhanced emotional reactivity after selective REM sleep deprivation in humans: an fMRI study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 6, 1-13.
- Royuela. A., & Macías, J. A.(1997). Propiedades clinimétricas de la versión castellana del cuestionario de Pittsburgh. *Vigilia-Sueño*, 9, 81-94.
- Simon, E.B., Oren, N., Sharon, H., Kirschner, A., Goldway, N., Okon-Singer, H., Tauman, R., Deweese, M.M., Keil, A., & Hender, T.(2015). Losing Neutrality: The Neural Basis of Impaired Emotional Control without Sleep. *The journal of Neuroscience*, 35, 13194-13205.
- Sivertsen, B., Harvey, A.G., Pallesen, S., & Hysing, M. (2015). Mental health problems in adolescents with delayed sleep phase: results from a large population-based study in Norway. *Journal of Sleep Research*, 24, 11-18.
- Stickgold, R. (2005). Sleep-dependent memory consolidation. *Nature*, 437, 1272-1278.
- Van Der Helm, E., & Walker, M. P.(2009). Overnight Therapy? The Role of Sleep in Emotional Brain Processing. *Psychological Bulletin*, 135, 731-748.
- Villegas, E.G., & Zamudio, M.C. (2006). Resiliencia. Hacia la validación de una escala en adolescentes. Mérida (México): Universidad Autónoma de Yucatán.

Fortalecimiento de la autorregulación y manejo del estrés académico en estudiantes de Medicina

Dr. Daniel Jesús Alfaro Tun*
Mtra. Fabiola Macías Espinoza*
*Universidad de Guadalajara

Descriptores: Estrés, Autorregulación, Estudiantes, Medicina, Universidad

Introducción

Variables psicológicas como la autorregulación y el manejo del estrés resultan de suma relevancia en el ámbito académico universitario; ya que representan un marco de referencia para explicar otros procesos psicológicos e incluso fisiológicos que afectan el rendimiento y la calidad de vida del estudiante. El estrés es definido como una respuesta adaptativa del organismo ante diversas situaciones de la vida en las que se espera una respuesta adecuada del individuo. Es una parte cotidiana de la vida y la cantidad de tensión que cada persona es capaz de tolerar es diferente (Perales, A. y Sogi, C., 2000). Con relación al ámbito universitario, se estima que los estudiantes que mayor estrés presentan son los estudiantes de medicina, ya que se encuentran sometidos a mayor número de responsabilidades personales y propias de la profesión a las cuales se enfrentarán ocupacionalmente en un futuro no muy distante (Pallavicini, G., Venegas, R. y Romo, V., 1998).

Por su parte, el nivel de estrés en cada estudiante afecta su proceso de autorregulación, el cual hace referencia a la supervisión y el control de una persona sobre su rendimiento, afecto y cognición para la adecuación intelectual, emocional y conductual en los estudios y determinar en qué momento se deben tomar decisiones adecuadas (Pintrich, 2000). En la actualidad, los efectos psicológicos derivados del estrés, tal como la carencia de conductas autorreguladas han sido estudiados a nivel internacional en médicos, residentes, así como estudiantes universitarios de la misma disciplina (Milstein, 2009; Bragard, 2010; Ali, 2011; Garland, 2012; Weight, 2013; Shea y Asuero, 2014; Amutio, Butow, Moreno, Ripp, y Parshuram, 2015 y Verweij, 2016), (Roberts, J. 2018 y Rosenstein, A. 2019). Por consiguiente, a nivel fisiológico también se ha encontrado que los estudiantes con mayores niveles de estrés presentan cifras elevadas de presión arterial sistólica y diastólica, así como un número mayor de pulsaciones cardíacas, en comparación con aquellos con menor grado de estrés. Igualmente, los altos niveles de estrés se asocian con menor rendimiento académico y menor competencia percibida en esta población, lo cual podría estar mediada por un bajo compromiso del estudiante como estrategia de afrontamiento al malestar emocional que le ocasiona el estrés (Lemos, M., Henao, M. y López, D. 2018). Por tanto, el objetivo del presente proyecto de investigación consiste en determinar el impacto de un programa de intervención enfocado a mejorar el manejo del estrés académico, así como fortalecer la autorregulación en estudiantes de medicina.

Método

Diseño

Estudio con diseño cuasiexperimental pretest – postest, que pretende evaluar el nivel y la relación entre variables, para posteriormente evaluar los cambios en la población participante a través de la implementación de un modelo de intervención (Hernández, Fernández y Baptista, 2015).

Participantes

Estudiantes de medicina, hombres y mujeres adscritos al Hospital Civil Nuevo de Guadalajara, Jalisco “Dr. Juan I. Menchaca”.

VARIABLES DE ESTUDIO

Estrés. Reacción que tiene un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para enfrentar la situación (OMS, 2004).

Autorregulación. Actitudes orientadas sistemáticamente a la consecución de objetivos y el cumplimiento de metas (Schunk y Zimmerman, 1997).

Instrumentos

Escala de Estresores Académicos elaborado por Cabanach et al. (2008). A partir de la revisión de la literatura, se elaboró un banco preliminar compuesto por 85 ítems agrupados en 8 factores que reflejaban los principales estresores a los que se enfrentaban los estudiantes universitarios en el ámbito académico. La escala muestra una alta fiabilidad tanto para el total de la escala ($\alpha = 0,96$) como para cada uno de los factores, oscilando entre 0,81 y 0,94.

Resultados estimados. Se estima de manera general, el cumplimiento de los objetivos general y específicos planteados para el desarrollo del presente estudio, a través de la detección de necesidades derivadas del pretest y el adecuado abordaje de estas necesidades que se reflejen en un impacto positivo de la intervención, para el mejoramiento y mantenimiento de las variables de estudio en la población participante.

Referencias

Lemos, M., Henao, M. y López, D. (2018) Estrés y Salud Mental en Estudiantes de Medicina: Relación con Afrontamiento y Actividades Extracurriculares. Archivos de Medicina; 14: 2-3. Recuperado de <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/estres-actitudes-y-salud-mental-en-estudiantes-de-medicina-relacion-con-afrontamiento-y-actividades-extracurriculares.pdf>

Pallavicini, G., Venegas, R. y Romo, V. (1998) Estrés en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Chile. Revista de Psiquiatría Clínica. Santiago de Chile; 1: 23-9.

Panagioti, M., Panagopoulou, E., Bower, P., Lewith, G., Kontopantelis, E., Chew-Graham, C., Dawson, S., Marwijk, H., Geraghty, K. y Esmail, A. (2017). Controlled Interventions to Reduce Burnout in Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Internal Medicine. 177(2), 195-205. Recuperado de <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2588814>

Perales, A. y Sogi, C. (2000) Conductas suicidas en estudiantes de medicina. Revista de Psiquiatría Peruana; 1: 8-13.

Pintrich P. (2000) The role of goal orientation in self-regulated learning. In M Boekaerts, PR Pintrich, and M Zeidner (Eds.), Handbook of self-regulation (pp 451-502). San Diego, CA: Academic Press.

Control inhibitorio en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad: un estudio psicofisiológico

Lic. María del Mar Alvarado Castañeda*

Dra. Julieta Ramos Loyo*

*Instituto de Neurociencias, Universidad de Guadalajara

Descriptores: TDAH, EEG, Psicofisiología, Control inhibitorio, Go/NoGo.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en niños en edad escolar con una alta prevalencia a nivel mundial y se caracteriza por conductas de inatención, hiperactividad e impulsividad (APA, 2013), las cuales

pueden provocar un bajo desempeño escolar, dificultad para interactuar con sus pares y un pobre desempeño en el funcionamiento ejecutivo. El control inhibitorio, proceso central de las funciones ejecutivas, se encuentra afectado en el TDAH lo cual contribuye a una pobre regulación de su conducta (Barkley, 1997). Además, los niños con este trastorno pueden presentar una mayor reactividad ante estímulos emocionales (Lopez-Martin, 2013) y se ha observado en otras poblaciones que este tipo de estímulos afectan el procesamiento inhibitorio (Ramos-Loyo et al., 2017). Debido a que los estímulos emocionales atraen la atención por su relevancia, dificultan el proceso inhibitorio y sería de esperarse que los niños con TDAH tengan un desempeño menos eficiente al inhibir una respuesta motora preferente ante la presencia de un contexto emocional en comparación con niños con desarrollo típico. Comúnmente los estudios que investigan la inhibición de respuesta preferente, utilizan tareas tipo Go/NoGo, en las cuales los participantes generan una respuesta predominante ante un estímulo frecuente e inhiben la misma ante un estímulo infrecuente (Aron et al., 2004). Una forma de estudiar las diferencias cerebrales entre los niños con TDAH y de desarrollo típico es por medio de una técnica como el electroencefalograma (EEG) que permite registrar la actividad eléctrica cerebral, la cual son campos eléctricos generados a nivel de corteza, tanto en reposo como durante la realización de distintos tipos de tareas. La actividad cerebral que se observa a partir del EEG se ha clasificado por bandas de frecuencia las cuales representan una actividad sincrónica dentro de un rango de frecuencia específico, con una localización encefálica determinada, que predomina en una condición fisiológica. Las bandas de frecuencia son las siguientes: delta (0.5 a 3.5 Hz), theta (4 a 7.5 Hz), alfa1 (8 a 11 Hz), alfa2 (11 a 13 Hz), beta1 (13.5 a 19 Hz), beta2 (19.5 a 30 Hz) y gamma (30 a 40 Hz) (Busáki, 2006). Se ha reportado que los niños con TDAH tienen actividad atípica en las bandas theta, alfa y beta. A partir de lo anterior, es importante conocer los patrones de actividad eléctrica cerebral implicados en el control inhibitorio, particularmente cuando existen estímulos emocionales distractores, en niños con TDAH. El presente estudio tuvo como objetivo identificar si existen diferencias entre niños con TDAH y con desarrollo típico en el efecto de un contexto emocional placentero sobre la inhibición de la respuesta preferente a nivel conductual y en la actividad eléctrica cerebral. La muestra estuvo conformada por 29 participantes diestros, 15 niños con TDAH y 14 niños con desarrollo típico de 8 a 11 años de edad, los cuales fueron registrados durante la realización de una tarea Go/NoGo con las condiciones de contexto placentero y contexto neutro. Se obtuvo la potencia absoluta (PA) en las bandas de frecuencia theta, alfa1, alfa2, beta1 y beta2. Se encontraron diferencias entre los grupos en la inhibición de la respuesta, los niños con TDAH tuvieron menor porcentaje de inhibiciones correctas que los niños con desarrollo típico. Ante el contexto placentero se observó mayor porcentaje de respuestas correctas, inhibiciones correctas y mayor tiempo de reacción en ambos grupos. A nivel electrofisiológico se encontró una distribución diferente de la PA entre los grupos; los niños controles mostraron mayor PA de theta en regiones parietales, mientras que los niños con TDAH lo hicieron en regiones centrales en ambos ensayos, Go y NoGo. La banda alfa1 mostró la misma distribución que theta en ambos grupos. La banda alfa2 mostró mayor PA en el grupo control en parietales para los ensayos NoGo; el grupo TDAH mostró mayor PA en regiones fronto-centrales en la línea media en los ensayos Go. De forma similar, la PA de beta1 fue mayor en parietal en el grupo control y mayor en la línea media en el grupo TDAH. Mientras tanto, la PA de beta2 fue mayor en regiones centrales en ambos grupos. En cuanto a las diferencias entre los contextos, se observó mayor PA de beta2 en el contexto placentero que en el neutro en las derivaciones centrales. Los resultados sugieren que la organización funcional del cerebro de los niños con TDAH es diferente a la de los niños con desarrollo típico y esto puede explicar su deficiente desempeño en la tarea de inhibición de respuesta. Además, la inhibición de respuesta fue más eficiente ante el contexto emocional placentero, posiblemente porque genera un mayor nivel de alertamiento reflejado en una mayor PA de beta2.

Escala del sentido del humor como recurso psicológico en la relación de pareja

Mtra. Luz Minerva Alvarez de la Paz*
Mtra. Mayela Eugenia García Gutierrez*
Mtra. Adriana Rocío Carrillo Vera*
*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Pareja, Sentido del humor, Recurso en la pareja, Humor positivo, Humor negativo

Introducción

El presente trabajo tuvo como objetivo desarrollar un sistema de evaluación del sentido del humor, debido a su importancia como un recurso en la relación de pareja que permite ampliar sus alternativas ante los conflictos, así como divertirse y evitar el aburrimiento, en contraste con el uso del sentido del humor negativo, que puede ser utilizado para descalificar a otros, evitar los conflictos o burlarse de uno mismo (Acevedo, Restrepo y Tovar, 2007; Martin, et. al, 2003; Henman, 2001; Joshua, Cotroneo y Clark, 2005). Con base en la teoría, se diseñó una escala con las dimensiones de sintonía, disfrute, afrontamiento y humor negativo. La escala fue aplicada mediante una plataforma en Internet llamada Questionpro™ a una muestra de hombres y mujeres de diferentes estados de la República, que tuvieran entre 20 y 75 años y que tuvieran una relación de pareja. La escala inicial, compuesta por 139 reactivos, se sometió a pruebas de claridad y validez de facie. Como resultado de estas pruebas se obtuvieron 86 reactivos representativos de las cuatro dimensiones mencionadas anteriormente. El análisis factorial de la prueba arrojó 9 factores significativos con una varianza explicada del 50.106% y la consistencia interna de la prueba indican una confiabilidad de α : .951. La validez concurrente determina que la escala correlaciona significativamente con el Inventario de Humor Relacional de De Koning y Weiss (2002), con un coeficiente r de Pearson de .750**. La escala final está conformada por 6 factores y 46 reactivos, mismos que miden la sintonía del humor en la pareja, el humor como optimismo, el humor como disfrute, el humor negativo por parte de la pareja, el humor como afrontamiento y el humor usado como burla.

Participantes

La escala se aplicó a 302 hombres (26.8%) y mujeres (73.2%) residentes de diferentes estados de la República Mexicana (21.2% del Norte del país, 65.6% del Centro del país y 13.2% del Sur del país), con edades comprendidas entre 20 y 75 años, y un nivel de estudios que va desde Secundaria hasta Posgrado. El 51.3% de la muestra viven separados (relación de noviazgo), y el 48.7% restante viven juntos (matrimonio o unión libre). La escala fue aplicada a una muestra con estas características particulares mediante una plataforma en Internet llamada Questionpro™.

Marco Teórico

El sentido del humor como la habilidad para percibir o crear humor, la tendencia a divertir a otras personas, a utilizar el humor como afrontamiento ante sucesos estresantes y a reírse de uno mismo (Martin, 2000). En la relación de pareja, Murstein y Burst (1985) encontraron que las parejas que poseen sentido del humor parecido suelen tener relaciones más amorosas y estables. El sentido del humor también puede manifestarse de formas negativas (Nezlek y Derks, 2001; Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir, 2003). Alberts (1990, citado en Butzer y Kuiper, 2008) refuerza esta idea al mencionar que el sentido del humor puede provocar conflictos en la pareja. Con base en lo anterior, para el presente trabajo se identificaron cuatro principales atributos del sentido del humor: disfrute, afrontamiento adaptativo, sintonía y humor negativo.

Objetivo

La escala de El Sentido del Humor como Recurso Psicológico en la pareja se diseñó para medir el uso que le dan hombres y mujeres a su sentido del humor en cuanto a sus aspectos positivos (como afrontamiento, optimismo, disfrute y sintonía) y negativos (como burlas o la percepción de que es usado de forma agresiva por la pareja) en su relación de pareja.

Procedimiento

1. Reactivos: Escala con 139 distribuidas en 4 dimensiones (disfrute, afrontamiento adaptativo, sintonía y humor negativo).

2. Prueba de claridad: 10 participantes, edades entre 18 y 60 años que viven en la ciudad de México y que actualmente se encuentran en una relación de pareja.

3. Jueceo: 10 jueces, 4 hombres y 6 mujeres considerados expertos en el tema.

4. Discriminabilidad: Se realizó una prueba y a partir de la distribución normal, con el objetivo de determinar los reactivos que discriminan.

5. Dimensiones: La escala final conservó 86 reactivos en 4 dimensiones: 26 reactivos de disfrute, 26 reactivos de afrontamiento adaptativo, 22 reactivos de sintonía, 18 reactivos de humor negativo

6. Validez:

· Factorial: se realizó un análisis factorial en el programa SPSS.

· Concurrente: se obtuvieron correlaciones entre la escala “El Sentido del Humor como un Recurso Psicológico en la pareja” y la escala The Relational Humor Inventory (De Koning y Weiss, 2002), la cual fue previamente adaptada y traducida para su aplicación. Asimismo, se correlacionaron las puntuaciones obtenidas con una escala de chistes que fue elaborada para el presente trabajo.

· Criterio: se compararon las medias de los datos sociodemográficos (sexo, edad, si viven juntos o separados, tiempo de relación y región de la República Mexicana de procedencia) con los 86 reactivos de la escala.

7. Confiabilidad: Se realizó un análisis de fiabilidad para obtener el Alpha de Cronbach.

Resultados

Las pruebas realizadas arrojan los siguientes resultados: el análisis factorial de la prueba arrojó 9 factores significativos con una varianza explicada del 50.106% y la consistencia interna de la prueba indican una confiabilidad de α : .951. La validez concurrente determina que la escala correlaciona significativamente con el Inventario de Humor Relacional de De Koning y Weiss (2002), con un coeficiente r de Pearson de .750**. La escala final está conformada por 6 factores y 46 reactivos, mismos que miden la sintonía del humor en la pareja; que se entiende como la similitud en el sentido del humor de ambos miembros de la pareja; el humor como optimismo, actitud positiva que una persona adopta mediante el uso del sentido del humor ante conflictos, situaciones cotidianas e inesperadas de la vida, a pesar de que en el momento en que se experimentan, la vivencia sea desagradable; el humor como disfrute, uso del sentido del humor como una manera de divertirse y disfrutar la vida; el humor negativo por parte de la pareja, el uso que la pareja hace del sentido del humor para descalificar a la otra persona o como una lucha de poder; el humor como afrontamiento, uso del sentido del humor como un recurso que relaja la tensión y ayuda a resolver problemas de la vida cotidiana; y el humor usado como burla, uso del humor para descalificar o burlarse de la pareja.

Conclusiones:

La escala final se desarrolló con base en los datos de investigación y la versión final se conformó a partir de las observaciones de los participantes y los jueces, sin embargo, los resultados obtenidos indican que las dimensiones que se conservaron miden las principales características del sentido del humor en relación con la pareja, indicando que su uso como recurso, tiene impacto en la relación. Es necesario estandarizar la prueba de manera que pueda ser utilizada como una escala válida y confiable en la población mexicana.

Referencias

Acevedo, V., Restrepo, L., & Tovar, J. (2007). Parejas satisfechas de larga duración en la ciudad de Cali. *Pensamiento Psicológico*, 3, 85-107.

Alberts, J., Yoshimura, C., Rabby, M., & Loschiavo, R. (2005). Mapping the topography of couples' daily conversations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 299–322.

Baldwin, E. (2007). Humor Perception: The Contribution of Cognitive Factor. Psychology Dissertations. 31. Recuperado en http://digitalarchive.gsu.edu/psych_diss/31

Bergen, D. (1998). Development of the sense of humor. In W. Ruch (Ed.), The sense of humor: Explorations of a personality characteristic. Berlin, Germany: Mouton de Gruyter.
Csikszentmihalyi, M. (2008). Fluir (Flow): La psicología de la felicidad. Décimo tercera edición, Barcelona: Beluga y Mleka.

De Bono, E. (1979). La felicidad como objetivo. Kairos: Barcelona
De Koning, E. E., & Weiss, R. L. (2002). The Relational Humor Inventory: Functions of Humor in Close Relationships. American Journal Of FamilyTherapy, 30(1), 1-18.

Henman, L. (2001). Humor as a coping mechanism: Lessons from POWs. Humor, International Journal of Humor Research 14, 83–94.

Joshua, A., Cotroneo, A. & Clarke, S. (2005). Humor and oncology, Journal of Clinical Oncology, 23, 645–8.

Kuiper, N., Grimshaw, C., Leite, C., & Kirsh, G. (2004). Humor is not always the best medicine: specific components of sense of humor and psychological well-being. International Journal of Humor Research, 17, 135-168.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present and Future.

Intervención psicoterapéutica de pareja en duelo perinatal: reporte de un caso

Lic. Mayra Teresa Arenas Morín*

Lic. Daniela Karina García Aguirre*

**Instituto para la formación de terapeutas de grupo, pareja y familia*

Descriptores: Psicoterapia, Pareja, Duelo, Perinatal, Caso

Antecedentes: La pérdida perinatal es una experiencia que impacta en lo más profundo de las familias y se asocia con cuadros de estrés postraumático, depresión, ansiedad y trastornos del sueño. Los ejemplos de pérdida perinatal incluyen aborto espontáneo, embarazo ectópico, muerte fetal, muerte neonatal y otras pérdidas. El duelo es un acontecimiento vital estresante de primera magnitud, sin embargo, la pérdida perinatal engendra un tipo único de luto ya que el niño es una parte muy importante de la identidad de los padres. En muchas ocasiones, estas pérdidas no son reconocidas, ni validada socialmente, no hay ritos de despedida, no se expresan por la persona afectada de forma abierta, ni es apoyada por el entorno. Por ello, el duelo perinatal se encuadra dentro de la categoría de duelos olvidados o desautorizados. Los factores que predicen el desarrollo de un duelo complicado después de la pérdida perinatal son la falta de apoyo social, las dificultades preexistentes en la relación de pareja, la ausencia de otros hijos y las actitudes ambivalentes hacia el embarazo. La falta de apoyo emocional de la pareja y la mala relación se han asociado con un dolor más intenso en el proceso de duelo. Las proyecciones de culpabilidad, los sentimientos de enojo hacia la pareja y el quiebre de la visión de familia pueden poner en riesgo la relación de pareja. Estudios encontraron beneficios en intervenciones terapéuticas centradas en la pareja para la resolución del dolor en el duelo perinatal.

Objetivo: Se presenta un estudio de caso que tiene como objetivo ilustrar el impacto de la pérdida perinatal en la calidad de la relación de pareja, y como la psicoterapia de pareja ayudó a desarrollar un apoyo emocional entre los miembros para sobrellevar la angustia del duelo y resolver conflictos.

Método: Se describe el caso de una pareja conformada por el esposo de 38 años, contador público y la esposa de 25 años, nutrióloga; están casados desde hace 3 años y medio y tienen un hijo de 3 años. Acuden a terapia de pareja debido a problemas en la comunicación, distanciamiento afectivo, discusiones frecuentes, enojos y dificultades para lograr acuerdos. Hace 5 meses perdieron un bebé a las 13 semanas de gestación, en el cual existió violencia obstétrica, no tuvieron la oportunidad de despedirse del bebé, ni adecuado apoyo por parte de médicos y familiares. La esposa presenta un estado de ansiedad y depresión, y recientemente perdió su empleo. En la primera sesión se exploró la historia de la pareja, antecedentes y el motivo de consulta. En el transcurso de las sesiones se manifestó la incapacidad de la pareja para elaborar el dolor y expresar los sentimientos relacionados con la pérdida, no obstante, se observó el impacto negativo de este evento en la relación de pareja, presentado por enojos y reclamos constantes entre los miembros y un deterioro en otras áreas de la vida. Se aplicó un plan de tratamiento terapéutico donde las intervenciones se dirigieron a crear un espacio de pareja que sirvió para expresar los sentimientos relacionados con la muerte de su bebé, la validación sensible, la reflexión sobre el significado de esta pérdida y la exploración de formas para perpetuar la memoria de su bebé y darle un lugar en la historia familiar.

Resultados: En este caso el duelo perinatal tuvo repercusiones en la relación de pareja, bloqueando la expresión de emociones y reorganizando al sistema familiar de manera disfuncional. La psicoterapia de pareja trajo beneficios a la relación, al contar con un espacio para expresar y validar sus sentimientos, respetar y aceptar las diferencias en sus reacciones de dolor y aprovechar los recursos de cada uno para afrontar la pérdida.

Conclusiones: El duelo perinatal supone no solo la pérdida del hijo o del embarazo sino también la pérdida de una etapa de la vida, de un sueño, de una creación y de una expectativa. Es un evento que genera incertidumbres, preocupaciones, freno en las emociones y temor a las malas noticias. Muchas veces las respuestas sociales de luto y el reconocimiento social están ausentes en este tipo de duelo, lo que lleva a una mayor intensidad de la aflicción y un impacto negativo en la calidad de vida de la pareja. Por lo tanto, será importante que los profesionales en psicoterapia puedan brindar un soporte emocional necesario para acompañar a la pareja en el trabajo de duelo.

Referencias:

- Kersting, A. Wagner, B. (2012) Complicated grief after perinatal loss. *Dialogues Clin Neurosci.* 14(2): 187–194.
- Swanson KM., Chen HT., Graham JC., Wojnar DM., Petras A. Resolution of depression and grief during the first year after miscarriage: a randomized controlled clinical trial of couples-focused interventions. *J Womens Health.* 2009;18:1245–1257.
- Mccarthy, M. R. (2002). Gender differences in reactions to perinatal loss: A qualitative study of couples. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(8-B), 3809.
- Hutti M.H., Armstrong D.S., Myers J.A., Hall L.A. (2015) Grief intensity, psychological well-being, and the intimate partner relationship in the subsequent pregnancy after a perinatal loss. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 44 (1) , pp. 42-50.
- Callan, V., & Murray, J. (1989). The Role of Therapists in Helping Couples Cope with Stillbirth and Newborn Death. *Family Relations*, 38(3), 248-253. doi:10.2307/585048

Correlación entre Engagement e Inteligencia Emocional en una empresa de servicio en Monterrey, Nuevo Leon

Mtra. Blanca Margarita Arizmendi Liñan*
Dra. Aurora Moyano González*
Dra. Nora Isela Macias Núñez*
Dr. Victor Hugo Ibarra González*
*Universidad Autónoma de Nuevo León

Descriptores: Engagement, Inteligencia Emocional, Entorno laboral, Bienestar, Desempeño

Introducción

Actualmente el mundo pasa por una época caracterizada por cambios políticos, sociales y económicos mismos para los que si no se cuenta con preparación y repercutirán de manera negativa en los distintos roles desempeñados ya sea en el ámbito personal, profesional o laboralmente hablando. Por ello es que existe una creciente necesidad de contar con colaboradores motivados, involucrados y conscientes, que propicien en conjunto un ambiente saludable y productivo, para ello es importante dotar con competencias profesionales que además de repercutir en el entorno organizacional provoquen efectos positivos a nivel personal. La inteligencia emocional hace referencia a una serie de habilidades intrapersonales (autoconocimiento y autorregulación) e interpersonales (sociales, empatía y motivación) y; al dominar las habilidades antes mencionadas existe una posibilidad de experimentar un estado psicológico positivo en el lugar de trabajo denominado engagement el cual es caracterizado por elevados índices de energía, absorción y dedicación que podemos percibir con el hecho de realizar la actividad laboral. Ambos indicadores centran su atención en el estudio del bienestar (Fernandez-Berrocal, Extremera, 2009).

Por un lado, la inteligencia emocional según Goleman (2011) es un factor determinante para un desempeño óptimo en el área de trabajo. Y el engagement por su parte ha tomado mayor relevancia dado a que es considerado un predictor de productividad, clima laboral y desempeño (Bakker, Demerouti y Xanthopoulou, 2011).

Planteamiento

Álvarez en 2013, comenta que la psicología organizacional positiva enfoca su estudio en el funcionamiento óptimo del individuo en el entorno laboral, buscando potenciar ambientes equilibrados que propicien el desarrollo de virtudes y fortalezas que repercutan en el desempeño organizacional, elevando el bienestar, salud, calidad de vida laboral y satisfacción de los colaboradores.

El engagement indicador estrechamente relacionado con la psicología positiva es visto por Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau en el 2000 como un estado persistente en el tiempo caracterizado por vigor (altos niveles de energía al momento de realizar el trabajo), dedicación (entusiasmo, orgullo, reto y sentido por el trabajo realizado) y absorción (extrema concentración y felicidad en el que se experimenta una pérdida de la noción del tiempo mientras se realiza la actividad laboral). La inteligencia emocional es entendida como una inteligencia social, en la cual se consideran el conocimiento, expresión y regulación de emociones propias y de terceros para facilitar el desempeño laboral (Zárate Torres y Matviuk, 2010); Dado a que hablamos de regulación de la inteligencia intrapersonal e interpersonal, las cuales facilitan una mayor adaptación e interacción eficaz dentro de la organización, lo cual a su vez favorece un ambiente saludable y comportamientos prosociales (Aspinwall y Stoddinge, 2007), está estrechamente ligado a la psicología positiva. Los colaboradores que experimentan las características anteriormente mencionadas en su día a día poseen mayor probabilidad de cumplir con los requerimientos laborales (Salanova y Schaufeli, 2004); potenciando la productividad del lugar de trabajo.

Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Hay una relación entre el engagement y la

inteligencia emocional de los colaboradores del departamento de recursos humanos de una empresa de giro financiero del área metropolitana de Monterrey?

Método

Estudio de tipo correlacional/descriptivo mediante una muestra de 50 participantes de una empresa de giro financiero del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, seleccionados por conveniencia a los cuales se aplicó el Test Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) para la evaluación del engagement y el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) una adaptación de Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. y Ramos, N. (2004), del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-48) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995). Considerando como datos sociodemográficos el género y antigüedad.

Resultados

Se evaluaron 50 sujetos de los cuales el 52% (26) son mujeres y 48% (24) son hombres. Así mismo el 8% (4) posee una antigüedad menor a un año, 60% (30) de uno a tres años, el 24% (12) de cuatro a siete años, el 8% (4) de ocho a diez años o más. En las estadísticas descriptivas se encuentra en la encuesta que el promedio de Engagement tuvo una media de 3.82 con una desviación estándar de 0.662, de los tres aspectos importantes el promedio de vigor fue de 3.65 con una desviación estándar de 0.843, el promedio de dedicación fue de 3.97 con una desviación estándar de 0.712 y por último la absorción con un promedio 3.85 con una desviación estándar de 0.797. En relación a la inteligencia emocional se encontró en el instrumento que el promedio general fue de 3.72 con una desviación estándar de 0.529, el promedio atención fue de 3.73 con una desviación estándar de 0.538, el promedio de claridad fue de 3.88 con una desviación estándar de 0.659, el promedio de reparación fue de 3.54 con una desviación estándar de 0.619. En relación a las estadísticas inferenciales se realizó una correlación de Pearson encontrando una correlación positiva entre el Engagement y la Inteligencia emocional obteniendo una significancia estadística de $p < 0.000$ por lo que existe una relación positiva entre estas dos variables. Analizando específicamente el conocimiento la habilidad y la actitud de ambas competencias, el Engagement y la Inteligencia Emocional encontramos correlación estadísticamente significativa entre ambas con una $p < 0.000$. Mientras que si se examina cada una de las dimensiones que se analizaron con cada competencia podemos observar que no existe correlación entre la absorción del engagement y la atención, así como la claridad de la Inteligencia emocional mientras que las demás dimensiones sí tienen correlación estadísticamente significativa y en conjunto generan una correlación fuertemente positiva entre el Engagement y la Inteligencia Emocional.

Conclusiones

A partir de los resultados de los instrumentos aplicados se puede afirmar que existe una estrecha correlación entre las variables evaluadas por el Test Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) para la evaluación del engagement y la adaptación del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) una adaptación de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos. (2004) para la medición de Inteligencia emocional.

En términos generales se puede concluir que el Engagement y la Inteligencia Emocional generan un estado de psicología positiva relacionado a la felicidad subjetiva en la empresa donde se realizó el estudio, lo que permite que el clima laboral sea positivo generando un entorno positivo para la interacción entre los trabajadores de la empresa lo cual en teoría debe de generar que los indicadores productividad vayan en incremento. Llama la atención que en lo particular las dimensiones de claridad y atención de la Inteligencia Emocional no tienen correlación con la absorción del Engagement, pero sí con las demás dimensiones. Lo que hace pensar que al abordar estas dimensiones en cursos de capacitación la posibilidad de incrementar está correlación entre las variables y esto deberá de aumentar las capacidades inter e intrapersonales generando un aumento en el clima laboral, la productividad y por lo tanto en la felicidad subjetiva de la empresa. Dado a la relación identificada en este estudio, dentro de las recomendaciones sería reproducir dicho estudio en el área de recursos humanos de distintas organizaciones para confirmar dicho patrón. Otra recomendación sería diseñar una intervención para fomentar alguna de las variables de tal forma

que podamos incrementar el índice de ambas, ya que dentro de los beneficios de poder elevarlos repercutirán en el clima y productividad laboral.

Referencias

Álvarez, R. (2013). La psicología organizacional positiva y la mejora organizacional. *Revista éxito empresarial*, 227(1), 1-3.

Aspinwall, L. y Staudinge, U. (2007). *Psicología del potencial humano* (pp. 165-181). España: Gedisa.

Bakker, A. B., Demerouti, E., y Xanthopoulou, D. (2011). ¿Cómo los Empleados Mantienen su Engagement en el Trabajo? *Ciencia y Trabajo*, 13(41), 135–142. Recuperado de: www.cienciaytrabajo.cl

Fernández-Berrocal P., Ruiz-Aranda D. y Cabello González R., (2009). Inteligencia Emocional: Concepto, modelo e implicaciones educativas. En Zavala Bervena, M.A, Corazón y razón en armonía: Inteligencia emocional en alumnos con aptitud intelectual, 13-32. México: Plaza y Valdés, S.A. de C.V.

Goleman, D., & Cherniss, C. (2011). *The emotionally intelligent workplace How to Select for, Measure, and Improve Emotional Intelligence in Individuals, Groups, and Organizations* (2°). Barcelona, Esp.: Kairós S.A.

Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2004). El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*, (261), 109-138. Recuperado de <http://www.wont.uji.es/>.

Salanova, M., Schaufeli, W.B., Llorens, S., Peiró, J. M., & Grau, R. (2000). Desde el Burnout al Engagement: ¿una nueva perspectiva? *Revista de psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 117-134. Zárate Torres, R. Y Matviuk, S. (2010). La inteligencia emocional y el sector financiero colombiano. *Revista EAN*, (69),148-165. Recuperado de <http://journal.ean.edu.co/index.php/Revista/article/viewFile/443/389>.

Descripción de los estilos de vida de estudiantes universitarios de la Región Occidente, México

Dra. María Luisa Avalos Latorre*
Mtro. José Carlos Ramírez Cruz**
Dr. Roberto Oropeza Tena***
Nancy Patricia Valencia Silva*
Dra. Aidé Trinidad Vital Caballero****
Dr. Carlos Alfredo Damián García*****
*Universidad de Guadalajara
**Universidad de Colima
***Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
****Universidad Autónoma de Zacatecas
*****Escuela Normal

Descriptores: Estilos de vida, Universitarios, Conductas de riesgo, Región occidente, Perfil

Introducción

Un inadecuado estilo de vida desde edades tempranas puede ocasionar la presencia de daños crónicos a la salud, incapacidades e incluso muertes prematuras. El grueso poblacional de jóvenes se ubica en la etapa universitaria ya que suele abarcar desde los 17 hasta los 25 años de edad, por ello la razón de considerar al estudiante universitario. La adaptación al ambiente universitario representa un conjunto de situaciones altamente estresantes, debido a que el individuo experimenta transitoriamente una falta de control sobre el nuevo ambiente, asimismo, atraviesa un periodo crítico en la consolidación de hábitos y conductas saludables, por ello, resulta importante llevar a cabo investigaciones en este sector de la población.

Objetivo

Describir los estilos de vida de estudiantes de Universidades públicas de la Región Occidente de México.

Método

El diseño fue cuantitativo, transversal y analítico. Participaron voluntariamente 443 estudiantes universitarios de tres Instituciones de Educación Superior de la Región Centro Occidente de México. A cada uno se les tomaron medidas de peso, talla, presión arterial y glucosa basal, además respondieron el Cuestionario de Evaluación de Factores de Riesgo (CEFR, Reynoso, 2006) que evalúa los comportamientos cotidianos o estilos de vida. Las mediciones y aplicación del instrumento las llevaron a cabo pasantes de las carreras de nutrición, enfermería, medicina, psicología y salud pública. Todos los jóvenes formaron el consentimiento informado en el cual se garantizó el anonimato y confidencialidad de su persona. Los datos se capturaron y analizaron en el programa SPSS Versión 24.0.

Resultados

El 71% de los participantes pertenecía al sexo femenino. El 25% eran estudiantes de la Universidad de Colima, el 34% de la Universidad de Guadalajara y el 40% de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo de 22 carreras distintas de todas las áreas disciplinares. El 31% tenía un estado de Índice de Masa Corporal por arriba de lo normal. El 62% reportó antecedentes familiares de diabetes, sobre todo de sus abuelos. El 39% reportó antecedentes de cáncer sobre todo de sus abuelos. El 31% señaló antecedentes de obesidad. El 53% afirmó problemas de la visión. El 77% afirmó consumir bebidas alcohólicas siendo una o dos veces al mes la frecuencia más alta, y de 1 a 4 copas las que consumen en cada ocasión. El 17% fumaba un promedio de 5 cigarrillos al día. El 90% se bañan a diario y el 96% se cambia diario la ropa. Respecto a la alimentación, los participantes reportaron desayunar entre las 8 y 10 de la mañana pan, café, leche y cereal principalmente. El 71% se lava las manos antes de desayunar y el 63% se lava los dientes después de desayunar. El horario de comida más frecuente fue entre las tres y cuatro de la tarde para la mayoría de los estudiantes, siendo la sopa, carne y tortillas los alimentos más consumidos. El 81% se lava las manos antes de comer y el 52% se lava los dientes después de comer. El horario de la cena es mayor de nueve a diez de la noche y consumen principalmente cereal, leche y pan. El 75% se lava las manos antes de cenar y el 79% los dientes. El 45% afirmó hacer ejercicio frecuentemente, específicamente correr o caminar. El 62% ve la televisión entre una y dos horas al día. El 98% escucha música al menos dos horas al día. El 71% duerme entre cinco y siete horas. El 83% consideró que solo en ocasiones se levanta descansado. El 50% asiste periódicamente al dentista y en promedio se observaron dos piezas con caries y dos piezas extraídas. Cuando se enferman el 50% de los jóvenes se automedica.

Conclusiones

Los hallazgos de esta investigación ilustran algunos de los comportamientos que presentan jóvenes universitarios en relación con su salud y posibles factores de riesgo. Los estilos de vida adecuados pueden promoverse de tal forma que se constituyan como hábitos, los cuales pueden ser pertinentes para el mantenimiento de su salud y evitar conductas que pongan en riesgo a los jóvenes para enfermar. Las conductas relativas a la prevención de enfermedades proporcionan a quien las lleva a cabo un gran número de beneficios en la salud, por ello es de vital importancia diseñar programas psicoeducativos para fortalecer los estilos de vida positivos en donde se entrenen y reflexionen

habilidades y competencias personales que permitan una óptima adaptación de los jóvenes a sus contextos educativos sin poner en riesgo los adecuados estilos de vida.

Referencias

Reynoso, L. (2006). Cuestionario de Evaluación de Factores de riesgo. Manuscrito no publicado. México: Universidad Autónoma de México.

Desarrollo de una escala de regulación emocional en jóvenes universitarios

Adriana Ayala Ortiz*
Esther Samara Hernández Pantoja*
Julio Camilo Mateo Pantoja*
Ana Karen Méndez Torres*
Lesly Michel Navarrete*
Dra. Mónica Fulgencio Juárez*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Regulación emocional, Jóvenes, Universitarios, Inteligencia emocional, Psicometría

En la actualidad ha surgido un gran interés por conocer con mayor profundidad acerca de las emociones, por lo que se han elaborado cada vez más investigaciones desde diferentes campos de exploración. Sin embargo, culturalmente se sostiene la creencia de que las mujeres tienen un mejor manejo emocional, debido a que se les permite ampliamente la expresión de estas, mientras que en los hombres es todo lo contrario, pues la expresión de cualquier emoción que no sea ira, está socialmente “prohibida” lo que dificulta una adecuada regulación emocional (Grant, 2018). Existen estudios que analizan la amplia gama de emociones que se experimentan los estudiantes a lo largo de su paso por la universidad, por ejemplo: los estudiantes refieren sentir esperanza, orgullo, alivio, enojo, ansiedad, desesperanza, vergüenza y aburrimiento frente a diferentes situaciones académicas (Pekrun et al. 2002). La variabilidad emocional que esto supone, en ocasiones puede complicar el buen manejo emocional (además claro de los modelos de crianza) por lo que es importante ahondar más en este tema y conocer cómo es que los jóvenes llevan el proceso. Gross (1998) define la regulación emocional como cualquier intento que hacen las personas para modificar en alguna medida la ocurrencia, intensidad o duración de un estado emocional, ya sea positivo o negativo, bien alterando alguno de los factores que anteceden a la emoción o bien modificando algún aspecto de la emoción en sí misma. Según Grant, Salsman y Berking (2018) la regulación emocional se define como “el proceso extrínseco e intrínseco responsable de supervisar, evaluar y modificar las reacciones emocionales, especialmente su intensidad y característica temporal, durante la ejecución de alguna actividad”; con base en esta definición se creó el modelo *Adaptative Coping with Emotions*, el cual establece que la regulación emocional (o manejo de las emociones), es el proceso que, al integrar una serie de recursos, permite la toma de consciencia y, con ello, el control de las emociones, derivando así en la modificación del comportamiento, facilitando la experiencia y bienestar emocional individual y social.

La evaluación de la regulación emocional es importante pues, las puntuaciones altas se han asociado a un mayor bienestar (Schutte, Manes y Malouff, 2009); por el contrario, las dificultades en la regulación emocional se han reportado en trastornos como la depresión mayor (Ellis, Vanderlind y Beevers, 2013), autolesiones (Gratz y Roemer, 2008), así como trastornos de la alimentación (Danner, Evers, Stok, Elburg y Ridder, 2012), entre otros. De ahí la importancia de esta investigación, la cual tuvo como objetivo desarrollar y dar evidencia de las propiedades de confiabilidad y validez de una escala para evaluar la regulación emocional en jóvenes.

Método

Participantes

Se integró una muestra no probabilística por conveniencia de 300 estudiantes universitarios, 150 mujeres y 150 hombres procedentes de la ciudad de Morelia, Michoacán. Los estudiantes tenían un rango de edad de 18 a 30 años ($\bar{x} = 22.8$; $DE=2.6$).

Procedimiento

Se diseñó y desarrolló la escala (2019) tomando como base la teoría propuesta por Grant et al. (2018) (basada en el modelo ACE (Adaptive Coping with Emotions)), la cual se utilizó para nombrar cinco dimensiones. A partir de lo anterior se elaboraron 57 ítems, repartidos en las cinco dimensiones de la siguiente manera: (5) Identificar la emoción, (5) Estrategia de regulación, (4) Expresión impulsiva de la emoción, (4) Reconocimiento de los estados fisiológicos y por último (4) Modificación del estado emocional. Para el formato de respuesta se utilizó la escala Likert de 4 posiciones, donde 1= completamente en desacuerdo, 2= desacuerdo, 3= de acuerdo, 4= completamente de acuerdo.

Una vez que se redactaron los ítems, fueron evaluados en cuanto a la claridad de la redacción y la pertinencia para evaluar regulación emocional. A partir del jueceo se eliminaron 18 ítems, se agregaron 5 y se modificaron 3; de tal manera que el instrumento que se aplicó en la fase de prueba estuvo integrado por 44 reactivos.

Aplicación del instrumento. El instrumento se aplicó en tres instituciones de educación superior, dos públicas y una privada. Los aplicadores se presentaron ante los alumnos, pidiendo que la prueba se llenara de manera honesta y con seriedad. Una vez dadas las condiciones, se les pidió a los estudiantes leer y firmar (si estaban de acuerdo) el consentimiento presente en la escala, en el que se especifica que la investigación fue hecha con fines académicos y los resultados se utilizarían de manera anónima. Al momento de que los alumnos entregaran los instrumentos se verificó que los reactivos hubiesen sido llenados en su totalidad para evitar valores perdidos.

Resultados

Previo al análisis, se examinó la existencia de valores extraviados, se revisó que no superaran el 5% de casos perdidos (de superarlo el ítem sería eliminado). Para verificar dichos aspectos fue utilizado un análisis descriptivo de frecuencia, ningún ítem fue eliminado bajo este criterio. Posterior a esta revisión fueron reemplazados los valores perdidos utilizando el método de tendencia central, generando así nuevas variables para los análisis posteriores.

Se analizó la consistencia interna calculando el alfa de Cronbach, para medir la confiabilidad del instrumento, obteniendo un índice de .92; posteriormente se analizó la estructura de la escala mediante un análisis factorial exploratorio con una rotación varimax. Se llevaron a cabo seis corridas, tras las cuales se obtuvo una matriz de congruencia que explicara al menos el 50% de la varianza, que está conformada por cinco dimensiones: identificación de la emoción, estrategia de regulación, expresión impulsiva de la emoción, reconocimiento de los estados fisiológicos de producen la emoción, modificación del estado emocional.

Discusión y conclusiones

Con base en los datos psicométricos obtenidos, se puede afirmar que el instrumento presentado resulta válido y confiable para medir la regulación emocional en jóvenes universitarios. Por medio de los análisis se mostró que el instrumento es preciso para medir el constructo.

Los análisis factoriales arrojaron cinco dimensiones que son parte de la regulación emocional. En la primera dimensión denominada Identificar la emoción se encuentran ítems como “Me doy cuenta cuando algo me molesta” y “Se identificar cuando una situación me pone triste”. Se puede observar que esta primera dimensión empata con el constructo teórico, en el que se menciona que la persona se da cuenta de los acontecimientos (ya sean actuaciones afectivas, cognoscitivas y/o culturales), y que le afectan de manera directa o indirecta, ante lo cual responde el organismo fisiológicamente. La segunda dimensión nombrada Estrategia de regulación, la conforman ítems como: “Evaluó la situación desde diferentes puntos para controlar mi estado de ánimo”, “Cuando me siento enojado,

suelo esperar hasta calmarme para expresar lo que siento” y “ Cuando me siento enojado, suelo recordar que no es la mejor solución reaccionar de manera impulsiva” de tal manera que el factor se encuentra relacionado con el descrito por el modelo teórico en el que se requiere de una atenuación o aceptación de la emoción. La tercera dimensión llamada Expresión impulsiva de la emoción formada por reactivos como: “Suelo gritar en situaciones que me estresan” y “Suelo hacer caras mientras me encuentro en situaciones donde no estoy de acuerdo”, reflejan la conceptualización de dicho factor, en la que se describe que existen manifestaciones intempestivas de la emoción generada por factores extrínsecos o intrínsecos, y que carece de elementos de autocontrol. La cuarta dimensión definida como Reconocimiento de los estados fisiológicos, está formada por reactivos como “Cuando me van a dar una calificación siento que mi corazón se acelera”, “Mis manos sudan cuando me siento nervioso o ansioso” y “Si un familiar me da una mala noticia, noto una sensación en mi estómago”. Lo anterior es congruente con la teoría que indica que se producen fenómenos viscerales en el cuerpo los cuales tienen su manifestación externa mediante gestos faciales, corporales, actitudes u otras formas de expresión a modo de comunicar. La quinta dimensión nombrada Modificación del estado emocional, conformada por ítems como: “Sé que es lo que me hace feliz” y “Cuando me siento triste, busco recordar momentos positivos” la modificación emocional al igual que dentro del constructo del modelo ACE se establece para enfrentar situaciones diversas.

Con base en los resultados obtenidos podemos concluir que la presente escala es válida para identificar la regulación emocional en jóvenes universitarios. Lo anterior representa una aportación significativa a los estudios de tal variable, ya que, como hemos mencionado, a pesar de ser la inteligencia emocional utilizada de manera constante como tema de investigación en el área de la Psicología, el factor de regulación emocional carece de la debida exploración.

Escala para medir la actitud hacia el ciberbullying en estudiantes de preparatoria

Blanca Veronica Becerra Lopez*
Diana Rubi Escobar Espinosa*
Maximiliano Enrique Garcia Murillo*
Martha Lucero Garcia Renteria*
Azhaied Neftali Perez Godinez*
Maria Guadalupe Paz Huaracha*
Andrea Josefina Valdivia Villegas*
Dra. Gabriela Navarro Contreras*
*Universidad de Guanajuato

Descriptores: Ciberbullying, Estudiantes, TIC'S, Ciberagresor, Cibervictima

Introducción

El bullying y el ciberbullying son problemas de salud pública que afectan negativamente en el desarrollo y bienestar psicológico de los jóvenes estudiantes (Tippett y Dieter, 2014, citado en Herrera, Romera y Ortega, 2018). El ciberbullying puede ser definido como acoso o intimidación intencional y continua que un individuo ejerce (ciberagresor) hacia otra persona (cibervictima), mediante medios electrónicos; se relaciona con conductas como mandar mensajes con agresiones, insultos o amenazas, difundir rumores en redes, revelar información privada para difamar, publicar fotos íntimas, videos o fotos para molestar con el contenido, llamadas acosadoras, excluir a alguien de la comunicación en línea y la usurpación de una identidad virtual. La víctima es más vulnerable dentro del mundo de las TIC'S, debido a que el agresor puede permanecer en el anonimato y una vez que se ha subido el contenido acosador, es de fácil acceso y descargable (García, 2017; García, Martínez, Saldivar, Sánchez, Martínez y Barrientos, 2012; García, Joffre, Martínez, y Llanes, 2011; Hernández y Solano, 2007; Herrera, Romera, y Ortega, 2018). Mesch observó en su investigación que jóvenes de entre 10 y 20 años, tienen una mayor probabilidad de ser ciberacosados al tener

teléfonos celulares, acceso a internet y un perfil en una red sociales y de ellos puede depender el seguir con esta dinámica de ciberacoso o poner un fin (García y col., 2011). Los adolescentes de hoy en día están rodeados de redes sociales. El 82% de jóvenes de 14 a 17 años y el 55% de jóvenes de 12 y 13 años, tienen un perfil en una red social (García y col., 2011), por esto los jóvenes pueden estar cada vez más vulnerables a ser acosados mediante las redes sociales, lo que supone un fenómeno con el que es importante relacionarse para saber sus principales causas y consecuencias. Existen 3 roles dentro del ciberbullying: víctima, agresor y agresor victimizado, a pesar de ello también existe un rol adicional que es el de los espectadores, ellos pueden propiciar el mantenimiento de una situación agresiva (Herrera y col., 2018). El agresor puede usar el ciberbullying para conseguir beneficios propios, llegando a un abuso de poder, ignorando las normas o generalizando conductas pre-delictivas, mientras que las consecuencias para la víctima pueden llegar a ser muy delicadas como fobia o desinterés escolar, dificultades en el aprendizaje, bajo rendimiento, alteraciones emocionales, ansiedad, estrés, dolor abdominal, insomnio, baja autoestima, enfermedades psicológicas, así como ideas suicidas o suicidio (García y col. 2012; en Hernández y Solano, 2007). Se pueden apreciar casos en donde una persona puede ser cibervictima o ciberagresor de manera simultánea, o estar asociado en el bullying clásico. (García y col., 2012) En el estudio de Donoso, Rubio y Vilà (2018, p. 15) se encontró que “cuando los y las adolescentes observan la ciberviolencia, el 60% ayuda a la víctima y que un 37% no interviene. De forma minoritaria, un 3% colabora con el agresor/a ayudándole o animándolo a seguir”. Los espectadores juegan un rol de gran importancia dentro del ciberbullying, pues son ellos quienes pueden ayudar a prevenir esta problemática, detenerla o, al contrario, perpetuarla; también sabemos que puede simplemente tratar de ignorarla (Hernández y Solano, 2007; en Herrera y col., 2018). Esta escala se hizo con el fin de evaluar las conductas en el ciberbullying en jóvenes de preparatoria. Su principal propósito es contribuir al estudio del fenómeno en Latinoamérica, pues existen pocos estudios enfocados en la validación de instrumentos de medida, así como la creación de programas de intervención (Herrera y col., 2018).

Método

Los participantes fueron estudiantes de preparatoria, pertenecientes a la ciudad de León, Guanajuato, de los cuales 157 son mujeres (56.9 %) y 119 son hombres (43.1%); las edades comprenden entre los 15 y los 19 años con una media de 16.66 y una $S = 1.077$; además, 34.5% cursa 2° semestre, el 36% cursa 4° semestre, el 6.6% cursa 5° semestre y el 22.9% cursa 6° semestre de preparatoria. La escala para medir Ciberbullying en adolescentes consta de 22 ítems, cuenta con un formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van desde “nunca” a “siempre”.

Procedimiento.

Inicialmente, esta prueba constaba de 45 ítems, de las cuales 16 eran de tipo conductual que se refiere a Acciones que realiza un individuo cuando presencia comportamientos de otros relacionados con el ciberbullying; 14 de tipo cognitivo, que se refiere a Pensamientos que tiene un individuo cuando presencia comportamientos de otros relacionados con el ciberbullying.; y 15 de tipo emocional, que se refiere a emociones que experimenta un individuo cuando presencia comportamientos de otros relacionados con el ciberbullying. Antes de la aplicación de la prueba piloto, se pidió a 2 jueces expertos la verificación del contenido de la prueba. Posteriormente se inició la prueba piloto, donde se pidió la colaboración de estudiantes de preparatoria para responder una prueba con preguntas relacionadas con el tema. Se informó sobre el objetivo de la prueba. Se entregó junto con la prueba un consentimiento informado y posteriormente se dio el comienzo de la misma. Para la evaluación de la prueba se realizaron los siguientes procedimientos: Se calculó el 1.- análisis de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, 2.- análisis de poder discriminativos, y de direccionalidad de los reactivos a través de pruebas t- de Student y tablas de contingencia respectivamente, 3.- análisis de la consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach por factor y de la escala total. Y 4.- análisis factorial por el método de componentes principales de rotación oblicua.

Resultados

Se obtuvo el poder y direccionalidad de los patrones de respuesta para los reactivos, menos 23 ya que se eliminaron para la versión final. Al comprobar la consistencia interna con los 22 ítems restantes, por medio de un análisis de alfa de Cronbach se obtuvo un coeficiente de $\alpha=.761$. Posteriormente, al analizar la validez del constructo en la escala se hizo un análisis de rotación Varimax donde se encontraron 4 factores con valores propios mayores a 1 que explican el 49.60% de la varianza total. Mientras tanto la adecuación muestral KMO fue de .804 mientras que la prueba de Bartlett obtuvo un valor de 1763.9 con $p=.000$.

Conclusiones

Se concluye que el ciberbullying es una problemática que afecta a un sector importante de la población adolescente con acceso a las TIC's. Se observó con los datos obtenidos que la escala presentada es válida y confiable ya que se obtuvo una confiabilidad de $\alpha=.761$ conformada por 22 ítems. Siendo que posiblemente esta escala pueda ser utilizada en aplicaciones de campo para generar investigación formal.

Referencias

Aquino, L. (2011). Cyberbullying: acoso utilizando medios electrónicos. *Revista Digital Universitaria*, 15(1), 1607 – 6079.

Donoso, V., T., Rubio, H., M., J. y Vilà, B., R. (2018). Factores asociados a la cibervictimización en adolescentes españoles de 12-14 años. *Health and Addictions*, 19 (1), 11-21.
García, G., Martínez, G., Saldivar, A., Sánchez, R., Martínez, G. y Barrientos, M. (2012). Factores de riesgo y consecuencias del cyberbullying en un grupo de adolescentes. Asociación con bullying tradicional. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 69 (6), 463-474.

García, M., Joffre, V., Martínez, S. y Llanes, C. (2011). Cyberbullying: forma virtual de intimidación escolar. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40 (1), 115-130.

García, L., J. (2017). Cyberbullying en el Bachillerato. *Centro Universitario de los Altos*. 5, 1-18.
Hernández, P. y Solano, F. (2007). Cyberbullying, un problema de acoso escolar. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 10 (1), 17-36.

Herrera, M., Romera, E. y Ortega, R. (2018). Bullying y cyberbullying en Latinoamérica: un estudio bibliométrico. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23 (76), 125-155.

El reconocimiento emocional y su relación con las habilidades sociales en niños

Mtra. Yermein Benítez López*
Lic. Sara Emmalee Espinosa Denenea*
Dra. Julieta Ramos Loyo*
**Instituto de Neurociencias*

Descriptores: Reconocimiento emocional, Expresiones faciales emocionales, Habilidades emocionales, Habilidades sociales, Niños

El reconocimiento de expresiones emocionales es la habilidad para decodificar las emociones expresadas por otras personas, es un componente básico de los cuatro elementos que están involucrados en el procesamiento emocional: el reconocimiento de la emoción expresada por otros por medio de gestos faciales y corporales; la experiencia emocional en sí; la expresión de las emociones a través del lenguaje verbal y no verbal; y la regulación de las mismas, estos procesos están íntimamente relacionados entre sí. Las emociones se muestran principalmente en el rostro, pues existen patrones faciales específicos para cada emoción. La habilidad de reconocer expresiones faciales emocionales es fundamental para el desarrollo del comportamiento social del

ser humano, pues las expresiones faciales emocionales transmiten información no verbal valiosa con relevancia biológica y social: el género, la edad, la identidad, las intenciones, la expresión y la respuesta emocional, lo cual permite predecir la conducta del otro y así lograr la adaptación social. Desde el nacimiento, el ser humano se comunica por medio de expresiones faciales emocionales. Esta habilidad se desarrolla de forma gradual por lo que va mejorando con la edad. El desarrollo del reconocimiento emocional depende de sistemas neurales especializados que se desarrollan con la edad y además dependen de cada emoción, siendo la alegría la primera en reconocerse, posteriormente las emociones como la tristeza y el enojo, y finalmente expresiones de miedo, sorpresa y asco, las cuales mejoran hasta después de los 10 años. Este desarrollo continúa durante la adolescencia hasta la adultez, pues algunas regiones cerebrales implicadas siguen en maduración como la amígdala y la corteza prefrontal. Un adecuado desarrollo del reconocimiento de expresiones emocionales ha sido reportado como un factor predictor de éxito social y académico. En contraste, algunos estudios muestran que una deficiencia en este proceso puede ser un factor de riesgo para el rechazo social, fracaso académico, deserción escolar, actitudes agresivas y delictivas. El objetivo de este estudio fue identificar si existe una relación entre el reconocimiento de expresiones faciales emocionales y las habilidades sociales en niños entre 8 y 10 años de edad. Participaron 12 niños con desarrollo típico de 9.38 ± 1.03 años de edad. Se evaluó el reconocimiento de expresiones faciales emocionales de alegría, tristeza y enojo por medio de dos tareas, una tarea de emparejamiento emocional y otra tarea de memoria emocional. En la tarea de emparejamiento emocional se presentaron fotografías a blanco y negro de una expresión facial emocional y debajo de ésta tres expresiones emocionales como opciones de respuesta, mientras que en la tarea de memoria emocional se presentó una fotografía de la expresión y posteriormente las opciones de respuesta. Además, se evaluaron las habilidades sociales y los problemas de comportamiento, por medio del cuestionario Sistema de mejoramiento de habilidades sociales (SSIS) para padres. Este cuestionario cuenta con las subescalas de comunicación, cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía, compromiso, autocontrol y problemas de comportamiento como externalización, bullying e internalización. Se realizó la prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson para medir la relación entre estas dos variables. Los resultados muestran correlaciones significativas entre el reconocimiento emocional y las habilidades sociales. El reconocimiento de expresiones de alegría correlacionó positivamente con la habilidad de compromiso; el reconocimiento de tristeza con autocontrol. Mientras que los tiempos de respuesta en el reconocimiento de enojo correlacionó negativamente con el bullying y los errores de comisión en tristeza correlacionaron negativamente con la comunicación. Estos resultados preliminares sugieren que un reconocimiento adecuado de las expresiones faciales emocionales está relacionado con mayores habilidades sociales en niños en etapa escolar, lo cual parece indicar que un mejor reconocimiento emocional ayuda a los niños a mostrar comportamientos aceptados socialmente y menos conductas negativas como la agresividad.

Referencias:

- Adolphs, R. (2002). Recognizing emotion from facial expressions: psychological and neurological mechanisms. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 1(1), 21-62.
- Darwin, C. E. (1965). *The expression of the emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago.
- Denham, S. A., Caverly, S., Schmidt, M., Blair, K., DeMulder, E., Caal, S., ...Mason, T. (2002). Preschool understanding of emotions: contributions to classroom anger and aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43: 901–916.
- Ekman, P., & Oster, H. (1979). Facial expressions of emotion. *Annual Review of Psychology*, 30(1), 527-554.
- Gresham, F. & Elliott, E.N. (2007) *Social Skills Improvement System (SSIS) Rating Scales*. U.S.A.: Pearson Education.
- Izard, C., Fine, S., Schultz, D., Mostow, A., Ackerman, B., & Youngstrom, E. (2001). Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychological Science*, 12(1), 18-23.

Ramos Loyo, J. (2012). Psicobiología de las emociones. En. Matute, E. ed., Tendencias actuales de las neurociencias cognitivas. México: Manual Moderno.

Reestructuración cognitiva con base en Terapia Racional Emotiva en Personas con cáncer en radioterapia

María Fernanda Brenes Loaiza*
Roberta Garza Furber*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Terapia racional emotiva, Reestructuración cognitiva, Creencias irracionales, Estrés, Bienestar

Introducción

El cáncer es la tercera causa de muerte en México y la primera a nivel mundial (Aldaco-Sarvidide et al., 2018). Esta enfermedad trae consigo malestares psicológicos desde la etapa de diagnóstico, lo cual puede repercutir en la calidad de vida y tratamiento (Fallowfield, 2008; Montazeri, 2008; Yokoyama et al., 2012). Estudios realizados por Fertig (1997) y Maguire (2000) han demostrado que, de la población oncológica, entre un 30% y 50% presentan algún tipo de perturbación psicológica la cual no siempre es tratada.

Por otra parte, los familiares que cuidan a los pacientes viven la enfermedad como si fuera propia, ya que temen, aprenden y sienten de la misma manera que el enfermo, por lo que también pueden presentar problemas psicológicos (Garassini, 2015). Fletcher et al. (en Fernández, Vanesa, Sanchez, & Bejar, 2016) mencionan que la prevalencia en cuidadores de perturbaciones psicológicas es de 67% de síntomas depresivos leves, 2% a 35% en severos y 40.7% en síntomas ansiosos.

Uno de los tratamientos más utilizados en el área oncológica es la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ya que ha demostrado efectividad en pacientes con cáncer ya que según Andersen (2001), facilita una explicación sensata de la circunstancia y otorga una aprehensión de autoeficacia y control al paciente. La Terapia Racional Emotiva, desarrollada por Albert Ellis, parte del grupo de las terapias cognitivo-conductuales. Es uno de los enfoques más utilizados a nivel mundial como método de intervención en pacientes con cáncerya que ha demostrado eficacia para tratar el malestar psicológico de los pacientes y sus familiares, ya que facilita estrategias de afrontamiento para la ansiedad ante la muerte, así como la reducción del dolor en los pacientes (Onyechi et al., 2016; Sucala et al., 2013).

En respuesta a esta problemática el objetivo de esta investigación se centró en mejorar el bienestar psicológico en pacientes con cáncer en radioterapia y sus familiares, mediante una reestructuración cognitiva de sus creencias irracionales.

Método

El presente estudio se realizó en el área de radioterapia del Christus Muguerza Hospital Alta Especialidad ubicado en Monterrey, Nuevo León. La muestra se conformó por pacientes y familiares del área oncológica. Para los participantes se crearon dos modalidades (A y B) basadas en técnicas de la Terapia Racional Emotiva. La Modalidad A constó de 4 a 7 sesiones para pacientes oncológicos y familiares. La Modalidad B constó de una sola intervención para pacientes oncológicos. Las técnicas utilizadas en ambas modalidades fueron la Técnica de Imaginación Guiada de Sanación, Técnicas de Relajación para el Dolor, Mi Lugar Favorito y un Autorregistro de Creencias Irracionales (ACI).

Para probar la efectividad de las intervenciones de Modalidad A se trianguló la información recopilada preprueba-posprueba del Cuestionario Tiempo Espera y Sufrimiento de Bayés el cual indica el sufrimiento psíquico de la persona. Este cuestionario contiene dos preguntas que detectan la percepción que tiene la persona del tiempo y se mide del 0 a 2, siendo 0= corto, 1=normal y 2=largo (Bayés, 1998) y La Escala de Creencias Irracionales (TCI) de Cardeñoso y Calvete (1999), esta prueba se divide en 46 ítems los cuales señalan las creencias irracionales que el individuo posee; estas creencias son: Necesidad de Aprobación por parte de los demás, Altas autoexpectativas, Culpabilización, Control emocional, Evitación de problemas, Dependencia, Indefensión ante el cambio y Perfeccionismo.

Para la Modalidad B se probó la efectividad de la intervención mediante una preprueba-posprueba de la Escala de Bienestar, la cual mide el nivel de ansiedad, estrés y de bienestar físico en una escala del 1 al 10.

En las dos modalidades se trabajaron las creencias irracionales mediante técnicas TRE. Primeramente, se buscaba conocer las creencias irracionales mediante el Autorregistro de Creencias Irracionales que incluye 13 frases basadas en las Creencias Irracionales propuestas por Albert Ellis, las cuales se discuten para posteriormente ser estructuradas en creencias racionales efectivas. De igual manera se trabajó con técnicas de relajación y actividades para disminuir el sufrimiento psíquico.

Resultados

Durante la intervención realizada se tuvo la participación de 12 pacientes con cáncer, de los cuales 9 (75%) fueron mujeres y 3 hombres (25%). El rango de edades fue entre 32 y 73 años ($M=54.75$, $DT=15.45$). De estos 6 (50%) individuos fueron Modalidad A y 6 (50%) fueron Modalidad B.

El Cuestionario de Tiempo y Espera de Sufrimiento de Bayés utilizado en Modalidad A se aplicó al iniciar cada sesión; en la primera intervención se obtuvo una media de $M=1.16$ ($DT=.98$), mientras que en la última sesión la media fue de $M=.17$ ($DT=.41$), es importante mencionar que entre estas sesiones hubo incremento de sufrimiento psíquico. Es probable que el tema de creencias irracionales en su inicio haya inquietado a los pacientes, sin embargo, al ser enfrentadas y en su mayoría resueltas este regresó a su normalidad.

Por otro lado, La Escala de Creencias Irracionales arrojó un $\alpha=.57$, lo que indica confiabilidad pobre, por lo que los resultados se deben tomar con cautela. De las 8 subescalas de creencias irracionales, al realizar la preprueba-postprueba se disminuyeron 6 de esas creencias. La subescala de "Necesidad de aceptación por parte de los demás" fue la que más impacto tuvo en la postprueba, la significancia de esta subescala es marginal ($p=.068$). Esto demuestra que el sufrimiento psíquico si disminuyó después de la intervención.

En cuanto a la Modalidad B que utilizó la Escala de Bienestar, la confiabilidad de esta en Alfa de Cronbach es de $\alpha=.89$, lo que indica que esta prueba cumple con los criterios de confiabilidad. Los niveles de ansiedad de la preprueba fueron de ($M=5.33$) y en la postprueba ($M=2.83$); de estrés preprueba ($M=5.33$) y postprueba ($M=2.67$); por último, el bienestar físico aumentó de ($M=7.33$) a ($M=8.50$). Se realizó una Prueba T de Wilcoxon para muestras relacionadas esta indicó que no hay resultados significativos en bienestar físico y ansiedad. Sin embargo, el estrés tiene significancia ($p=.026$) lo cual significa que el trabajar creencias irracionales y complementarlo con una técnica de relajación tiene un efecto positivo en el paciente.

Discusión y Conclusión

Por medio de la Terapia Racional Emotiva se logró mejorar el bienestar psicológico en usuarios en el área de radioterapia mediante la reestructuración cognitiva de las creencias irracionales. Las investigaciones acerca del bienestar psicológico presentan un tema de gran interés para los procesos

de la salud. Una de las dimensiones más afectadas en el bienestar psicológico en pacientes oncológicos es la ansiedad, estrés y la depresión (Ruiz, Sánchez, & Castañeda, 2014). En la Modalidad B fue utilizada la Escala de Bienestar, en esta los resultados obtenidos se apegan a la teoría, mostrando que los niveles de ansiedad y estrés eran elevados, mientras que el bienestar físico era bajo al iniciar la intervención. Después de aplicar una técnica de relajación, y trabajar en la detección y canalización de las creencias irracionales se disminuyeron los niveles significativamente de estrés.

Por otro lado, en los usuarios de Modalidad A se encontró que las creencias irracionales con más prevalencia eran Necesidad de Aceptación y Culpabilización. Los resultados de la posprueba indicaron una disminución de las creencias irracionales y de manera significativa en la Necesidad de Aceptación por parte de los demás. Corral, Pérez y Matellanes (2007) reportan que la culpa y dependencia aparecen en los pacientes oncológicos porque sienten desesperanza, incapacidad de colaborar, y se perciben como una carga para sus familiares. En los familiares la culpabilización puede surgir desde el no sentirse capaces de ayudar a su familiar y el deseo de querer continuar con su vida cotidiana y disfrutar, mientras su familiar sufre (Fernández, Vanesa, Sánchez & Bejar, 2016).

La percepción del tiempo fue explicada por Bayés (1998) como una medida indirecta de sufrimiento. Dentro de la investigación presente, los usuarios que describieron su día como “Largo” normalmente lo conectaron a los sentimientos de tristeza, enojo o sentirse mal físicamente, Bayés muy similarmente considera que la palabra “Largo” es indicativo de un alto nivel de sufrimiento y de malestar, ya sea físico o emocional. La percepción del tiempo como “Corto” Bayés lo denomina indicativo de niveles de bienestar o bajo sufrimiento, esto se puede asociar a los sentimientos de alegría señalados por los usuarios oncológicos en la investigación (Krikorian, 2008). Ellis & Grieger (1990) explican cómo al comenzar la reestructuración cognitiva y detectar las creencias irracionales en el usuario puede generar esto resistencia o miedo de dejar de pensar de la forma habitual. Se puede deducir que este fue uno de los factores principales por los que a la mitad de la intervención las medias de sufrimiento salieron más elevadas, sin embargo, al ya ser trabajadas con los usuarios oncológicos estas recuperan la subjetiva de normalidad.

Se recomienda diferenciar los grupos de familiares y pacientes oncológicos para medir las diferencias psicológicas que estos pueden presentar. Así como ampliar la muestra para poder tener datos mayormente significativos.

Referencias:

- Aldaco-Sarvide, F., Pérez-Pérez, P., Cervantes-Sánchez, G., Torrecillas-Torres, L., Argentina Erazo-Valle-Solís, A., Cabrera-Galeana, P., ... Cárdenas-Cárdenas, E. (2018). Mortalidad por cáncer en México. doi: 10.24875/j.gamo.M18000105
- Andersen, B. (2001). A biobehavioral model for psychological interventions. American Psychological Association. Washington: Psychosocial interventions for cancer.
- Bayés, R. (1998). Psicología del sufrimiento y de la muerte. *Anuario de Psicología*, 29(4), 5–17.
- Cardeñoso Ramírez, O., & Calvete Zumalde, E. (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada. *Anales de Psicología*, 15 (2), 179-190.
- Corral, M., Perez Izquierdo, & Matellanes Febrero. (2007). El impacto psicológico del cáncer de pulmón en el paciente y su familia. *Mapfre Medicina*, 18(2), 108–113. Recuperado de <http://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/salud/revista-medicina/vol18-n2-art6-impacto-psicologico.pdf>
- Ellis, A., & Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia Racional Emotiva Volumen II*. New York: Springer Publishing.

Fallowfield, L. J. (2008). Treatment decision-making in breast cancer: the patient–doctor relationship. *Breast Cancer Research and Treatment*, 112(S1), 5–13. doi: 10.1007/s10549-008-0077-3

Fernández, B., Vanesa, J. M., Sánchez, C. M., & Bejar, E. (2016). Atención Psicológica Para Pacientes Con Cáncer y sus familiares: ¿Qué nos encontramos en la práctica clínica? *Psicooncología*, 13(2), 191–204. doi: 10.5209/PSIC.54432

Fertig, D. L. (1997). Depression in Patients with Breast Cancer: Prevalence, Diagnosis, and Treatment. *The Breast Journal*, 3(5), 292–302. doi: 10.1111/j.1524-4741.1997.tb00184.x

Garassini, M. E. (2015). Narrativas de familiares de pacientes con cáncer. *Ces Psicología*, 8(2), 76–102.

Krikorian, A. (2008). Valoración del sufrimiento en pacientes con cáncer avanzado. *Psicooncología*, 5(2), 257–264.

Maguire, P. (2000). Managing psychological morbidity in cancer. *European Journal of Cancer*, 36(5), 556–558. doi: 10.1016/S0959-8049(00)00047-2

Montazeri, A. (2008). Health-related quality of life in breast cancer patients: A bibliographic review of the literature from 1974 to 2007. doi: 10.1186/1756-9966-27-32

Onyechi, K., Onuigbo, L., Eseadi, C., Ikechukwu-Illomuanya, A., Nwaubani, O., Umoke, P., ... Utoh-Ofong, A. N. (2016). Effects of Rational-Emotive Hospice Care Therapy on Problematic Assumptions, Death Anxiety, and Psychological Distress in a Sample of Cancer Patients and Their Family Caregivers in Nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(9), 929. doi:10.3390/ijerph13090929

Ruíz, D., Zegbe, J., Sánchez, F. M., & Castañeda, M. (2014). Depresión en adultos mayores atendidos en instituciones públicas de salud en Zacatecas. *Revista de Educación y Desarrollo*, 29, 73-78.

Sucala, M., Schnur, J., Greene, P., David, D., Erlich, J., & Montgomery, G. (2013). Cognitive-emotional equation: The relationship between irrational cognitive processes, cognitive contents and specific emotions. Evidence from a sample of breast cancer radiotherapy patients. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 13(2A), 503.

Yokoyama, T., Kurokawa, Y., Kani, R., Takatori, E., Nokiguchi, S., Suzuki, Y., ... Ohyashiki, K. (2012). Assessment of health-related quality of life in cancer outpatients treated with chemotherapy. *Gan to Kagaku Ryoho. Cancer & Chemotherapy*, 39(3), 409–414.

La envidia dentro de la organización límite de la personalidad

Benjamin Buzali Villalon*

*Fundacion Ellen West y Universidad del Valle de México

Descriptores: Envidia, Trastornos alimentarios, Boderline, Neurociencias

La siguiente investigación tuvo como objetivo lograr destacar cuales son las características principales de la envidia dentro de los trastornos de la conducta alimentaria y como esta puede detonar un trastorno alimentario en pacientes dentro de una organización límite de la personalidad, así como su función dentro de los mismos. La investigación se realizó en la fundación Ellen West, así siendo una investigación de campo con una metodología deductiva.

Se realizo la investigación a partir de un análisis de caso, la integración y comparación de otros casos clínicos. Los resultados mas destacados fueron que en este tipo de pacientes es predominante la motivación para adelgazar, Insatisfacción corporal, tendencias a ser perfeccionistas, competencia

entre hermanos fomentada por los padres y una percepción escindida en cuanto a la disponibilidad, preocupación y apoyo de las figuras de apego.

Los trastornos de la conducta alimentaria han crecido proporcionalmente a lo largo de los años, la psicología y sus derivados han tratado de comprender en su totalidad esta enfermedad.

En México los trastornos alimenticios se dan un 90% en mujeres y otro 10% en hombres, además a nivel nacional han incrementado en un 300%, es un número aterrador, que desafortunadamente va en aumento.

Esta terrible enfermedad puede tener enormes consecuencias a nivel fisiológico, psicológico, social, incluso puede ocasionar la muerte.

Freud asoció la neurosis alimentaria (anorexia nervosa), con la melancolía en presencia de una sexualidad no desarrollada, en resumen, en base a la teoría freudiana tendríamos por un lado a la melancolía como un duelo por la pérdida de la libido y la anorexia (pérdida del apetito) como consecuencia de la reducción de esta.

Otros autores sustentan que la madre favorece reacciones regresivas y retira el afecto cuando la hija manifiesta autonomía, quedando representado en el síntoma, el carácter regresivo de dicha relación. Se describe también que la hija representa para la madre un objeto que reemplaza y compensa sus propias carencias afectivas (Bruch, 2001; Dörr, 1997; Espina, 2005; Long y Rodríguez, 2002; Masterson, 1978; Selvini, 1989).

Por otro lado, se plantea que el alimento pasa a representar a la madre, siendo tragado, vomitado, en representación de la dificultad que tiene la niña de incorporarla, como la que satisface las necesidades de afecto y protección, no pudiendo integrar aspectos idealizados y devaluados de ella, transformándose en un objeto persecutorio, aquí el conflicto se sitúa en la fase oral del desarrollo psicosexual (Fendrik, 2006; Gabbard, 2002; Kernberg, 2005)

Variadas investigaciones o reflexiones sobre el tema relacionan la anorexia con un desbalance narcisista que se expresa en las mujeres al llegar al período de la adolescencia, y la sobrevaloración social que se le da a la imagen corporal como forma de compensar dicho desequilibrio (Dio Bleichmar, 2000; Kernberg, 2005). Por otro lado, se vincula a la anorexia con el desarrollo de identificaciones sexuales alteradas, y en último término, problemas con la femineidad y la maternidad (Fendrik, 2003; Kernberg, 2005).

Otra discusión se relaciona con los problemas que las pacientes anoréxicas tienen para organizar, dirigir, pensar y conducir su propio goce. En este sentido, se lo describe como un síntoma autodestructivo, y en la gran mayoría de los casos los autores concuerdan en la comorbilidad de AN con trastorno de la personalidad (Dio Bleichmar, 2000; Fendrik, 2003; Kernberg, 2005). Se piensa que el síntoma representa el deseo de ser reconocido, de compartir la propia individualidad o voluntad más que ser independiente del otro (Dio Bleichmar, 2000).

Ya que los TCA son trastornos multicausales integre a este trabajo de investigación sobre los trastornos de la conducta alimentaria un enfoque multidisciplinario, primeramente, teniendo como base la teoría de las relaciones objétales dentro de esta la escuela inglesa (Melanie Klein, Fairbairn, Winnicott) y la escuela estadounidense (mi teórico base Otto Kernberg), Edith Jacobson, Rene Spitz, Margaret Mahler.

También incorporé la teoría psicoanalítica de los instintos utilizando a teóricos como Freud, Abraham, y Laplanche. Y por último un enfoque desde la psicología evolutiva, la psicología del Yo contemporánea y la teoría del apego.

Así, añadiendo sobre esta base psicoanalítica incorpore a otras ciencias como la neurobiología, neurociencia cognitiva, psicofisiología del afecto, teoría general del aprendizaje, y la genética.

Como conclusión se determinó dentro de la envidia existe un rol fundamental de origen biológico. En este sistema envidioso también están en movimiento funciones neurológicas, estas mismas permiten que florezcan los procesos psicoanalíticos. Estas dos últimas funciones se afectan recíprocamente, y por supuesto, estos mismos están también influenciados por el ambiente en el que se desarrolla el sujeto. Este amplio sistema no solamente se ve perturbado en los primeros años de vida, sino que también se altera en la adolescencia.

La reinserción socioeconómica en migrantes retornados a México en el estado de Guanajuato

Roxana Berenice Cadengo Lino*
Betsié del Rosario Maldonado Villanueva*
Dra. Verónica Reyes Pérez*
*Universidad de Guanajuato

Descriptores: Reinserción socioeconómica, migrantes, Retornados, México, Guanajuato

Cuando una persona migrante es retornada existen factores externos e internos que pueden afectar su adecuada reinserción socioeconómica en su regreso a su lugar de origen. La Ley General de Población en su artículo 81 menciona como repatriados a “los emigrantes nacionales que vuelvan al país después de residir por lo menos dos años en el extranjero” (Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión, 2018). Así también, CONAPO (Consejo Nacional de Población) en su publicación “El retorno en el nuevo escenario de la migración entre México y Estados Unidos” define al migrante de retorno como aquellas personas que regresan a su país de origen después de haber sido migrantes internacionales (Gandini, Lozano-Ascencio, & Gaspar, 2015).

Para fines de esta investigación se tomó la siguiente definición: los migrantes repatriados son personas las cuales han sido llevadas contra su voluntad de vuelta a su país de origen, sea por falta de papeles que avalen la pertenencia legal para vivir y trabajar en el lugar o como la repatriación por antecedentes legales (Castillo, Gallegos, & González, 2016).

La repatriación, menciona la Dra. Ietza Bojórquez, profesora investigadora del Departamento de Estudios de Población, El Colegio de la Frontera Norte, en su publicación de 2015, se vive en condiciones sobre las que el individuo no ejerce un control, lo que convierte esto en una situación complicada, dejando pasos a situaciones que puedan ejercer problemas de salud mental, y llegar a tener depresión. Recientemente se identificó que un porcentaje de los migrantes repatriados experimentan manifestaciones emocionales como tristeza y ansiedad; físicas como fatiga y dolor de cabeza, o del pensamiento como confusión y dificultad para concentrarse (Secretaría de Gobernación de México, 2016). Castillo, Gallego & González (2016) también mencionan que, al ser retornados sin previo aviso a su lugar de origen, muchos repatriados pierden el control de sus vidas, otros son alejados de sus seres queridos y muchos de ellos al llegar a México no cuentan con una red de apoyo, lo que los lleva a tener altos niveles de estrés y ansiedad. Siendo así que todo el contexto hace que puedan llegar a sentir estrés debido a que los repatriados, como menciona Garduño (2012), sufren obstáculos para encontrar empleos estables y remunerativos, ya que la mitad de los que logran conseguir trabajo en su regreso a México (70% del total) lo hacen en el sector informal, y de ellos el 80% no cuentan con seguro social.

La reinserción es la acción de integrar de nuevamente a la sociedad o comunidad a aquel individuo que por una determinada razón se encuentra viviendo por fuera de la misma (Ucha, 2017).

Arowolo (2002) considera que la incapacidad de asegurar un empleo remunerado al retornar a la comunidad es el mayor obstáculo para la plena reinserción de los migrantes.

Método

Objetivo.

El objetivo es conocer las causas por la cual un individuo decide migrar a otra nación y las causas por las que deciden regresar a su entidad de origen. También el de describir y analizar las razones o circunstancias del contexto social del país de origen y destino en el individuo para su completa reinserción social y económica al retornar a México.

Diseño.

El diseño será no experimental porque no habrá manipulación de ninguna de las variables, sólo se observará y analizará el discurso proporcionado por el individuo.

Participantes.

Fueron 3 hombres y una mujer, los cuáles contaban con las características de inclusión para la investigación, como ser mayor de edad, haber residido máximo 3 años en el extranjero y mínimo 1 año de regreso a México, 3 participantes se encontraban activos laboralmente y un participante no. Los cuatro son migrantes retornados de Estados Unidos de América.

Instrumento.

Para esta investigación se realizó una entrevista profunda a los participantes con previo conocimiento de los objetivos y los alcances de la investigación. Para la entrevista se utilizó una guía con 12 preguntas, y al ser una entrevista no estructurada se agregaron las preguntas necesarias en cada caso para dar más espacio a la conversación y obtener los más datos posibles, y mientras se cubrieran los temas necesarios, como: proceso de migración, empleo en el extranjero y en el país de origen, redes de apoyo.

Consideraciones éticas.

A cada participante se le entregó una carta de consentimiento informado que firmó cada uno, en donde se les expuso las condiciones necesarias para la adecuada ejecución del instrumento de esta investigación. Además se les explicó verbalmente los pasos a seguir durante y al finalizar la entrevista.

Resultados.

Después de tener la información de las entrevistas, se analizó a detalle en el programa Atlas.ti versión 7, donde se describieron códigos teóricos que se definen como aquél concepto que se construyó con la teoría inicial de la investigación y el código emergente que se define como el concepto que sobresalió después de obtener los resultados y durante el análisis de los mismos. Los códigos teóricos que tuvimos son: Migración, Reinserción, Empleo, Deportación y Redes de apoyo.

Los códigos emergentes que se obtuvieron son: Emociones positivas, Emociones negativas, Estilo de vida y Resiliencia. El código de reinserción se conecta con básicamente todo los código teóricos y emergentes, ya que este es la base de la investigación. La reinserción es causa de la migración, ya que cuando un individuo decide tomar la decisión de migrar a un país diferente al de origen o es retornado existe una restructuración del individuo, tanto emocional como económico, ya que la reinserción es la acción de integración a un ambiente antes ya conocido. La reinserción es igual una causa de otro código, el cual es la deportación. Este código teórico se relaciona de esta manera ya que cuando la deportación se realiza, el individuo debe dejar el país donde se encontraba viviendo y trabajando para reincorporarse al país de origen, es por eso que la reinserción es una causante de la deportación.

La deportación se consideró para esta red como una causa de la migración, ya que a pesar de ser códigos opuestos en términos teóricos, tienen la generalidad de que, si no se migra a un país siendo ilegal, no tendría por qué darse la deportación, por eso que se considera a la deportación es causada por la migración. El concepto que se tiene de migración en la sociedad suele tener connotaciones negativas, las cuales generan un pensamiento social que suele perjudicar a los migrantes retornados, ya que su reinserción suele ser perjudicada por este pensamiento social que puede o no puede tener un concepto negativo de los mismos. Se tienen algunos códigos teóricos que son parte de la reinserción en esta red. Unos de los código perteneciente a esta categoría es el de redes de apoyo; este código es uno de los más importante ya que el entorno del migrante retornado va a ayudar a que este tenga un mejor inicio en su país de origen, ayudado de amigos, familiares y compañeros, o de las personas que este considere como su red de apoyo. Otros de los códigos que es parte de la reinserción es la resiliencia, ya que esta capacidad va a ayudar al retornado a poder superar situaciones que estén fuera de su control debido a la reinserción, ya que en ocasiones esta no se da de manera inmediata, si no de manera paulatina, haciendo que el individuo pueda salir adelante a pesar de la adversidad. El empleo también se encuentra en la red como parte de la reinserción, ya que un empleo puede determinar el futuro de una persona en el lugar de origen o a donde piensa ir a residir. Es una herramienta fundamental para poder tener una reinserción completa y tranquila para el retornado. Las emociones negativas y positivas son códigos que se posicionaron como causas por la reinserción en la red, ya que los retornados en muchas ocasiones son deportados de manera inesperada, lo cual puede ocasionar sentimientos positivos y negativos, ya que pueden manifestar sentimientos de enojo y frustración por haber sido deportados y al igual, en esa misma situación pueden sentir felicidad y tranquilidad al poder ver a sus familiares de nuevo.

Discusión.

Al iniciar el análisis de las entrevistas se iniciaron con códigos teóricos, los cuales nos ayudarían a tener un entendimiento completo de lo relatado por los cuatro deportados. Se encontraron varias similitudes con lo reportado por los migrantes en la teoría, un ejemplo serian la emociones negativas que esto relataban ya que como lo menciona Guerrero (2015) en su redacción sobre la salud mental de los repatriados, podemos observar síntomas de ansiedad y tristeza, los cuales afectaban a la completa reinserción del migrante al país, ya que a pesar de contar con redes de apoyo, existen sentimientos de insuficiencia y derrota, ya que al ser deportados de manera inesperada por ciertas cuestiones personales, no logran completar con su meta, ya sea económica o personal de crecimiento. Al analizar la teoría, el concepto de estilo de vida no estaba descrito en un cien por ciento y no se le daba tanto peso para poder interpretar al migrante y su reinserción en su país de origen. Los migrantes relataban lo difícil de regresar, que era ya no poder acceder a los mismos recursos y los mismo "lujos" a los cuales estaban acostumbrados. Uno de los entrevistados menciona que en Estados Unidos le era más fácil acceder de manera fácil a automóviles y poder tener más de uno, ya que llegando a México les ha sido difícil tener inclusive un solo automóvil en el cual se puedan transportar, al igual el acceso a un salario digno es complicado de llegar, ya que aunque en Estados Unidos ganaran el mínimo, les era lo suficiente para poder solventar sus gastos en Estados Unidos y las necesidades de sus familiares en México.

Evaluación diagnostica de un adulto

Jennifer Arely Calvillo Salas*
*Universidad del Valle de Santiago

Descriptores: Evaluación, Diagnostico, Adulto, Pruebas, Familia

La idea sobre acudir al psicólogo se centra en opiniones erróneas de la sociedad, por ello la presente investigación pretendió no solo darle a conocer a la persona lo recabado, sino además generarle conciencia de aquellos aspectos que pueden ser alarmantes y poner en riesgo su integridad, así mismo hacerle de su conocimiento el posible origen de conflictos en su vida, puesto que quizá la

persona presenta problemas constantes con las figuras de autoridad que radican en su entorno sin tener en cuenta que en su vida personal mantiene una mala relación con su padre o madre y esto los lleva a desplazar esa figura a personas de su entorno. Como anteriormente se mencionó este puede ser una de tantas situaciones como ejemplo que permiten concientizar sobre la inmensidad de factores que contribuyen a desequilibrios físicos, mentales, sociales y emocionales del humano. Toda investigación debe llevar a cabo un sustento que permita la valides, mediante la recopilación de información, instrumentos confiables, empleando la teoría y el uso de la observación durante todo el proceso. Para poder obtener información en este caso de un sujeto fue necesario llevar a cabo la aplicación de la entrevista, la cual da pauta a la profundidad que posteriormente se pretenda alcanzar. Sabino (1992) comenta que la entrevista, desde el punto de vista del método es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una investigación y el investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones.. (Hernández, 2003, p.55). Por otra parte la observación es uno de los métodos que nunca se deben deslindar, ya que esta permite hacer un balance entre lo que el sujeto menciona y lo que el profesional que aplica la entrevista logra observar y detectar la congruencia. Pierón (1998) considera la observación como una habilidad especial que implica algo más que simplemente mirar lo que ocurre, el estar alerta, la sensibilidad y la capacidad para identificar y valorar el comportamiento, Por otro lado se utiliza la observación como parte de una evaluación final para poder constatar los progresos efectuados. En cuanto a las pruebas aplicadas relacionadas a aspectos psicométricos son la escala Wechsler de Inteligencia para Adultos (WAIS-IV), El Estudio de Valores, El perfil e Inventario de Personalidad, P-IPG, perfil de Estrés. Pruebas proyectivas como Test de la Figura Humana, Test de la Familia, El Test del Árbol, Test casa-árbol-persona, Test de la Persona Bajo la Lluvia. Una vez llevado acabo toda una gama de instrumentos científicos para la investigación, fue posible resaltar factores tanto repetitivos como nuevos que permitieran la elaboración de un diagnóstico presuntivo, uniendo datos desde la entrevista, observaciones y pruebas aplicadas creando un análisis más completo sobre el sujeto de estudio.

Como resultado de la aplicación de entrevista se obtiene lo siguiente: Sujeto de 20 años de edad la cual ocupa el cuarto lugar entre sus 3 hermanos, su familia se conforma de 5 individuos papa, mama y hermanos. Se considera a sí misma como una mujer sensible, de elevado peso corporal, con una autoestima baja, diagnosticada con presión arterial baja e indecisa ante la toma de decisiones. Señala que la relación con su padre es distante puesto que solo se suelen relacionar para aspectos esenciales así mismo no tiene recuerdos de un beso o abrazo de su parte. Por otra parte refiere que la relación con la figura materna siempre ha sido adecuada puesto que le presta atención, considera que ha recibido constantemente abrazos y muestras de cariño de su parte, así mismo es con quien suele pasar la gran parte de su día a día a quien acude ante momentos de conflicto.

En cuanto a su padre y madre suelen mantener una relación escalada simétrica ya que menciona que frecuentemente discuten, donde ninguno de los dos seden ante la situación defendiendo su postura a manera de gritos e insultos. El sujeto lo atribuye a un aborto de gemelos que presento su madre cuando tenía 27 años este fue espontaneo, según los médicos se encontraban fuera de la matriz.

Durante su etapa de preescolar tenía que tomar un camión que la pudiera transportar de su rancho a la escuela, era acompañada por la madre diariamente, durante esta etapa gustaba de jugar a las escondidas con compañeros y solía cantar la canción "caballo de 4 patas" ya que su abuelo por parte de la figura paterna la cantaba en días festivos ante reuniones familiares. Al tener que ingresar al nivel primaria sus padres tomaron la decisión de regresar a vivir a la ciudad con la intención de brindarles mejores oportunidades. La situación que más tiene en mente radica en la primaria, cuando con compañeros de su salón de clase en la materia de educación física, se ubicaba a una distancia corta de unos morillos, sin percatarse de sus movimientos ocasiono que dichos morillos cayeran directo al suelo golpeando con fuerza su pie izquierdo. Cuando se dirigía a revisarse noto su tenis y calcetín empapado de sangre, ante una valoración médica se le informo que dos de sus uñas correspondientes a su dedo gordo y dedo segundo del pie izquierdo se habían desprendido por completo debido al fuerte impacto. Esto implica que no le fuera posible apoyar su pie al caminar y

que se le realizaran curaciones diarias para su recuperación inmediata lo cual de acuerdo al sujeto fue el detonante de su miedo a las inyecciones desde temprana edad. Actualmente se encuentra trabajando como operaria de 7:00 de la mañana a 7:00 de la noche de lunes a viernes, donde la causa fue el decidir no continuar estudiando por falta de recursos económicos, esta situación corresponde a la decisión más importante de su vida afectando su estabilidad emocional, su ciclo del sueño y alimentación adecuada, pretende en algún momento retomar su educación referente a química farmacobiología. Describe el sujeto que su meta a corto plazo es ahorrar dinero y poder iniciar un curso de computación o inglés mientras que logra ingresar a una universidad. La meta a mediano plazo es iniciar su carrera profesional en química farmacobiología y para finalizar su meta a largo plazo es poder viajar a diversos lugares del mundo, mudarse de casa fuera del país e iniciar otra vida. Rectifico su situación cuando su madre hablo sobre sus cambios drásticos y dio fin a esa relación.

Durante la aplicación de la presente entrevista se mostró puntual en la hora de llegada a la cita, así mismo con buena higiene y un adecuado aliño. Orientada en las 3 esferas de la consciencia y creando un círculo de confianza permitió ser grabada su voz. Su postura fue con espalda recta, piernas cruzadas y ligeramente hacia la izquierda, mientras que sus codos y manos tocaban el borde de la mesa con los puños cerrados, con el transcurso de la entrevista su postura cambio radicalmente, sus hombros bajaron, la mirada era fija hacia el examinador, retiro brazos de la mesa mostrando una aceptación y confianza como también su relajación. Se mostró cooperadora e interesada en cada una de las preguntas que se le emitían, con la disposición de responderlas en su totalidad y abrirse a explayar aspectos de su vida personal. Al inicio se le notaba con temor a responder ciertas preguntas, posteriormente sus reacciones ante la gravedad o impacto en su persona de diversas situaciones a las que se ha enfrentado se logran catalogar como aceptables o adecuadas, sonreía ante recuerdos de su infancia, eufórica ante el accidente que presento, enfadada ante los conflictos de sus padres y hermanos como también tristeza y culpabilidad ante sus experiencias en noviazgos, no realizo gestos o factores que den índices de algo fuera de lo común. Su lenguaje fue claro de tono elevado, generando exhalaciones en repetidas ocasiones, alargando las palabras finales de algunas oraciones. Ante dichas preguntas sus respuestas fueron amplias debido a que se logró detectar aspectos que aún no eran cuestionados favoreciendo la entrevista, ante los sucesos de su vida personal y el haberlos compartido le fue posible realizar una reflexión sobre su propia persona, mencionando que así misma se rechaza por su físico y el no haber actuado de diferente manera ante situaciones que se le han presentado. Al finalizar la entrevista le fueron recibidas dos llamadas de parte de sus hermanos de 31 y 28 años de edad los cuales se disponían a pasar por ella ante el lugar de la cita, cuestionándole por qué tenía el celular apagado lo cual puede tomarse como indicio de que lo que se capturo es confiable. De acuerdo a lo leído con anterioridad es posible contrastarlo con lo obtenido de las pruebas psicométricas y proyectivas aplicadas dando una explicación de ciertos conflictos a los que el sujeto no ha podido dar un origen contundente. De acuerdo a la batería de pruebas aplicadas en el presente proyecto se puede inferir que cuenta con un CI promedio lo que le permite tener una memoria de largo plazo, desarrollo del lenguaje, formación de conceptos verbales, cautelosa al considerar las situaciones y tomar una decisión, no le gusta dejar las cosas al azar ni correr riesgos, capaz de preservar en el trabajo que se le asigna, tenaz y determinada, en quien se puede confiar puede enfrentarse a situaciones que le generen estrés sin afectar su funcionalidad. Es amable, compasivo y generoso, valora predominantemente el amor estético por las personas por lo cual, logra sentir que hay gente con la que puede contar en todo momento para obtener apoyo emocional, consejo, información, amor incondicional y ayuda sintiéndose satisfecho con el apoyo que le brindan. Debido a la posición en el cuarto lugar después de 3 hermanos ha ocasionado que muestre un débil contacto con el exterior ya que suelen sobreprotegerla, sin en cambio muestra rasgos de timidez, sujeto agresivo reprimido con una fuerte tendencia a la participación social pero reprimida. Así mismo presenta rasgos de rapidez laboral, impaciencia.

Por otra parte demanda la falta de afecto en el hogar, marcando la distancia que existe entre la figura paterna y sí misma y hacia con sus hermanos, creando un posible apego hacia con la madre demandándola por una insatisfacción mostrada mediante la agresividad. Puesto que considera que existe una inequidad en el afecto de sus padres por lo cual suele asumir el papel de justiciero lo que la pone en constante lucha para obtener afecto con sus hermanos. Esto posiblemente la orilla a tener

que realizar en perfección cualquier actividad ya que se caracteriza por ser controlador al mostrarse alerta en todos los detalles acerca de sí misma y preocuparse por su cuidado personal que representa refinamiento así mismo su estado de salud se encuentra en riesgo debido a que no realiza ejercicio con frecuencia e intensidad, no mantiene hábitos de salud como evitar el consumo de sustancias así como llevar hábitos dietéticos balanceados.

Por lo anterior se concluye que la persona presenta rasgos de ansiedad y dependencia. Se sugiere que el sujeto B.J.C.M resuelva por medio de la conversación: El trato diferente que recibe por parte de sus padres hacía con sus 3 hermanos hombres. Plantear que suele sentirse sobreprotegida en exceso por parte de sus hermanos. La presión que suele sentir por sus padres al mencionarle que su edad es la indicada para contraer matrimonio. Esto permitirá que el sujeto logre disminuir el conflicto con la figura paterna, ya que suele demandarle la falta de atención y afecto. Se recomienda asistir a terapia psicológica donde se le oriente a poder cerrar el conflicto con su padre y donde se le enseñen técnicas de relajación que le ayudaran a que el estrés no le afecte físicamente y reduzca su conducta de ser perfeccionista en exceso puesto que debido a esto ha tenido problemas consigo misma y con las personas que le rodean, causándole sentimiento de soledad.

Análisis de revisiones sistemáticas sobre control de peso en personas adultas

Mtra. Maribel Candelaria Martínez*

Dra. Karina Franco Paredes*

Dr. Felipe de Jesús Díaz Reséndiz*

Lic. Carmen Julia Cueto López*

**Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: Adultos, Clínica y de la salud, Problemas de desarrollo y de conducta, Obesidad, Revisión de literatura

El exceso de peso se define como la acumulación anormal de grasa que puede ser perjudicial para la salud, es un padecimiento que aumenta los riesgos de contraer diabetes, hipertensión y algunos tipos de cáncer. Actualmente, este problema de salud requiere de un tratamiento multidisciplinario que incluya la participación psicológica, pues en la práctica es común encontrar intervenciones centradas exclusivamente en aspectos médicos, nutricionales y de actividad física. Si bien las intervenciones han reportado hallazgos mixtos en términos de disminución y mantenimiento del peso corporal, las estrategias psicológicas son una alternativa para abordar variables comportamentales capaces de facilitar y consolidar los cambios en el estilo de vida. En un contexto inminentemente globalizado e interdisciplinario, las herramientas tecnológicas pueden ser útiles para auxiliar a las personas adultas en su control de peso, disminuir las barreras de accesibilidad y fomentar la adherencia en torno a dicha regulación corporal. Sin embargo, antes de recurrir complementariamente al uso de innovaciones tecnológicas, es necesario hacer un balance que sustente la directriz del análisis principal. Por ello, el objetivo de la presente investigación es mostrar la exploración hecha de la literatura sobre revisiones sistemáticas para investigar el efecto de las intervenciones psicológicas en personas adultas con sobrepeso y obesidad. La búsqueda se realizó durante el mes de febrero de 2019 por medio de las siguientes bases de datos: Scopus, Worldcat, Sciencedirect, Wiley, Ingenta connect, Scielo, Redalyc y el buscador google académico. La estrategia usada en el rastreo de dicha literatura incluyó el uso de palabras clave como revisión sistemática, intervención psicológica y personas adultas (tanto en español como en inglés). Se incorporaron revisiones sistemáticas cuyos estudios analizaban a la población mayor de 18 años, con participantes que padecían sobrepeso y obesidad con un índice de masa corporal (IMC) >25 kg/m² y ≤ 39 kg/m², respectivamente, e intervenciones cuyo objetivo fue la reducción y el mantenimiento del peso. Los criterios de exclusión para la selección de los estudios fueron aquellos

que incluían niños, adolescentes o mujeres embarazadas y trabajos que evaluaban las estrategias para la prevención del exceso de peso, así como las intervenciones que no contemplaban componentes psicológicos. La extracción de la información se registró en una base de datos de elaboración propia, la cual contiene la identificación de los estudios, variables consideradas, método, tipo de participantes, población, resultados, conclusión, discusión, hallazgos y limitaciones. En este balance se localizaron 87 revisiones sistemáticas de las cuales 62 fueron eliminadas después de verificar su título y resumen. Los 25 estudios restantes que cumplieron con los criterios de exclusión-inclusión han sido retomados para lectura de texto completo. No obstante, también se efectuó una segunda evaluación dentro de la cual se contemplaron estudios que abordaban intervenciones de e-salud, lo que produjo la eliminación de 18 artículos. Finalmente, se eligieron siete revisiones sistemáticas de las cuales se presenta el análisis. De manera general, estas revisiones tuvieron como objetivo principal evaluar la efectividad de las intervenciones de e-salud para la disminución y el mantenimiento del peso, y retomaron componentes nutricionales, comportamentales y de actividad física. Las siete revisiones sistemáticas incluyeron artículos con distintos diseños: estudios controlados aleatorizados, cuasi experimentales y de cohorte, de los cuales el 85% de los estudios fueron ensayos clínicos aleatorizados. En las intervenciones participaron varones y mujeres (estas últimas con mayor prevalencia) con un rango de edad entre 18 y 65 años, con escolaridad de licenciatura y pertenecientes a un nivel económico favorable, lo que les permitió tener acceso a un Smartphone. Las intervenciones incluían componentes del comportamiento como autorregulación, establecimiento de objetivos, autocontrol y retroalimentación para el control dietético, apoyo social y modelación; asimismo, recomiendan diseñar intervenciones individuales y estructuradas. Las herramientas tecnológicas utilizadas fueron las redes sociales, Apps para Smartphones, sitios web, rastreadores de movimiento, servicio de mensajería, videojuegos y asistentes digitales. Entre los principales resultados se encontró que las intervenciones de e-salud son efectivas para la disminución del peso, sin embargo, la reducción no alcanza la significancia clínica. En cuanto al mantenimiento no se encontraron resultados diferentes al comparar las intervenciones de e-salud y las estándar. Se halló que las intervenciones interactivas, es decir, aquellas en las que interviene un especialista para la devolución de información al usuario son más efectivas que las automatizadas, en las que la devolución con el paciente está programada; asimismo las intervenciones híbridas, que integran componentes presenciales y online, resultaron con mayor efectividad. También se evaluaron las herramientas tecnológicas utilizadas y se encontró que las Apps móviles tuvieron mayor efecto. Finalmente, los componentes del comportamiento incluidos con más frecuencia en las intervenciones fueron el autocontrol, la retroalimentación, la comunicación, el apoyo social, y el trabajo con programas estructurados e individualizados. Considerando los hallazgos de las siete revisiones sistemáticas se puede concluir que las intervenciones de e-salud requieren de investigaciones que aumenten la evidencia de la efectividad para el control del peso, ya que integran aspectos nutricionales, de actividad física y comportamentales, sin embargo, no son diseñadas por profesionistas de la salud. Por otro lado, es importante considerar que debe alcanzarse la significancia clínica relacionada con la disminución y el mantenimiento del peso corporal para obtener cambios a largo plazo.

La depresión en adolescentes: una consecuencia del fenómeno migratorio en Michoacán

Yesenia Cárdenas Muños*
Mtra. Ithzel Liliana Fernández Montaña*
Dra. Ericka Ivonne Cervantes Pacheco*

**Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Depresión, Migración, Adolescencia, Consecuencias, Familia

La migración como fenómeno social toca la vida de quienes se van en busca de mejores condiciones económicas para la familia y también de quienes se quedan. Los costos emocionales siguen siendo altos a pesar de la existencia de nuevas tecnologías que podrían hacer la distancia más corta y reducir el impacto emocional. Sin embargo, algunos hijos adolescentes siguen sintiendo el

desplazamiento de los padres hacia Estados Unidos como abandono y se quedan con un sentimiento de soledad, que en algunos casos deriva en depresión (Obregón y Rivera, 2015). El problema se agrava cuando tanto padres como hijos no cuentan con recursos psicológicos suficientes para enfrentar la separación física y ésta se convierte en emocional también. Tal es el caso de algunas familias de una comunidad rural no indígena con alta intensidad migratoria, en donde se ha venido presentando la problemática del suicidio en adolescentes de entre 14 y 16 años, 7 casos de varones durante el 2018, datos proporcionados en entrevista con el director de la única Escuela Secundaria Federal del municipio, quien comenta que los jóvenes se enfrentan al sentimiento de abandono de sus padres debido a la migración, así mismo a la disyuntiva de qué hacer con su vida en cuanto a lo laboral porque es la etapa en la que los hombres tienen que decidir ser migrantes como una tradición de la comunidad o bien quedarse y dedicarse a otra cosa con el peso que conlleva ser “mal vistos” por su decisión. Fons, Piella, y Valdés (2010) mencionan que los impactos negativos de la ausencia de los progenitores son innegables pero sí pueden ser disminuidos con estrategias y abordajes psicológicos, de ahí la importancia de la psico-educación para las familias transnacionales. Desafortunadamente, la mayoría de estas familias, tanto los que se quedan como los que se van, no reciben este tipo de apoyo psicológico, ya que al no ser una necesidad básica no se considera importante y las escuelas y los ayuntamientos no cuentan con los recursos económicos ni humanos suficientes para llevarlo a cabo. Una de estas consecuencias es la depresión en los adolescentes y el riesgo implícito de suicidio. La Asociación Americana de Psiquiatría (2014), menciona que los trastornos depresivos se caracterizan por sentimientos de tristeza, disminución de intereses o placer en actividades cotidianas, cambios en el apetito y en el sueño, sentimientos de desesperanza, pérdida o aumento de peso, fatiga o falta de energía, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva y/o pensamientos de muerte recurrentes. La Asociación Americana de Psiquiatría (2014), define un Trastorno Mental como “Síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes” (p. 5). En este sentido, esta investigación pretende describir cómo la migración de los padres a Estados Unidos provoca un estrés significativo en los familiares que se quedan, específicamente en los hijos adolescentes, y deriva en un trastorno mental como la depresión. El objetivo fue identificar los niveles de depresión de adolescentes, sus causas y conductas relacionadas con la migración de los padres a Estados Unidos, con la finalidad de tener un diagnóstico para gestionar una intervención psicoeducativa a manera de talleres de habilidades socio – emocionales para madres e hijos y de esta forma prevenir la depresión y el suicidio.

Fue una investigación mixta. Para la parte cuantitativa se aplicaron dos instrumentos, una encuesta de datos personales para conocer quienes vivían la migración directa de los padres y la prueba de depresión de Beck a 321 adolescentes estudiantes de primero y tercero de la única Escuela Secundaria del sistema público de una comunidad rural no indígena con alta intensidad migratoria de Michoacán. Y para lo cualitativo se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada y se realizó a 10 sujetos (6 hombres y 4 mujeres de entre 11 y 14 años de edad) de los 20 que manifestaron depresión grave, que sus padres eran migrantes con más de 2 años en Estados Unidos y que aceptaron participar en la investigación. Los resultados de la prueba de Beck mostraron que de los 321 sujetos el 61.05% muestra depresión mínima, el 23.05% depresión leve, el 9.65% depresión moderada y el 6.23% depresión grave.

Lo anterior indica que la mayoría de los adolescentes investigados presentan depresión mínima o leve, lo que expresa que de alguna manera han podido sobrellevar la migración de sus padres y sus problemas propios de la edad de una manera saludable, sin embargo, sí hay casos, aunque sean la minoría (15.88%, es decir, 51 alumnos) que tienen depresión moderada o grave, mismos que están en riesgo de consumo de sustancias, deserción escolar, suicidio u otras problemáticas, por lo tanto requieren atención médica y psicológica inmediata. Respecto a los hallazgos de lo cualitativo, se utilizó la técnica de análisis del discurso para examinar los datos arrojados en las entrevistas y se organizaron en dos categorías a) Causas de la depresión relacionadas con la migración de sus padres b) Conductas relacionadas con la depresión por la migración de sus padres.

Los hallazgos muestran que las principales causas de la depresión en adolescentes, relacionadas con la migración de los padres fueron: el sentimiento de abandono, el distanciamiento emocional con el padre que se va, (expresan que cuando habla solo es sobre dinero y para ejercer su autoridad no para cuestiones afectivas), el sentimiento de soledad porque perciben una falta de guía y apoyo en la vida, la desesperanza ante el futuro porque no les gustaría repetir la historia de dolor con la familia que formen pero no encuentran otra solución, la vivencia de los conflictos familiares con los que se quedan (madre con familia propia o política, madre e hijos), el dolor que les causa la tristeza y el enojo de la madre por la ausencia física de la pareja, la incapacidad para manejar sus emociones y los pensamientos relacionados, la carga de responsabilidades de quienes son los hijos primogénitos, entre otras. Las conductas asociadas a la depresión por la migración de los padres fueron principalmente: Cutting, bajo rendimiento escolar, intentos de suicidio y en algunos casos comportamientos homosexuales. Se concluyó que no es el fenómeno migratorio y la ausencia física de los padres lo que provoca la depresión en los adolescentes, sino el manejo inadecuado de los padres ante dicho evento. Lo es su distanciamiento afectivo, así como la inmadurez emocional de los padres, y la falta de desarrollo de la inteligencia emocional en algunas familias transnacionales. Es difícil frenar el fenómeno migratorio por cuestiones sociales y económicas, pero sí es posible detener o minimizar los costos emocionales de éste por lo tanto, a partir de los resultados se realizó una propuesta de intervención en cuanto al desarrollo de la inteligencia emocional para padres e hijos como solución en el tratamiento del trastorno depresivo mayor en adolescentes y se les sugirió a las madres llevar a sus hijos con un psiquiatra para que los valoren desde la parte física y médica, de tal forma que esta problemática se tenga un abordaje integral, bio – psico y social y se prevengan así posibles casos de suicidio.

Referencias Bibliográficas

Asociación Americana de Psiquiatría (2014), Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Estados Unidos: Arlington, VA.

Beck, A. T., Steer, R. A., y Brown, G. K. (2011a). Manual. BDI-II. Inventario de Depresión de Beck-II (Adaptación española: Sanz, J., y Vázquez, C.).

Madrid: Pearson. Fons Virginia, P. A. (2010). Los lentes del Transnacionalismo e ideologías de género. En P. A. Fons Virginia, Procreación, Crianza y Género (pág. 170). Barcelona : Promociones y Publicaciones Universitarias.

Obregón-Velasco, N. y Rivera-Heredia, M.E. (2015). Impacto de la migración del padre en los jóvenes: cuando la migración se convierte en abandono.

CienciaUAT. 19 (1)
Recuperado <http://www.revistaciencia.uat.edu.mx/index.php/CienciaUAT/article/view/696/530>
Sanz, J y Cols. Criterios y baremos para interpretar las puntuaciones en la adaptación española del "inventario de depresión de Beck-II" (BDII) recuperado de: <https://www.pearsonclinical.es/Portals/0/DocProductos/13714632903.pdf>

Propiedades psicométricas de una adaptación de la HADS en mujeres adolescentes

Lic. Violeta Rubí Castro López*
Dra. Karina Franco Paredes*
*Universidad de Guadalajara

Descriptores: Propiedades psicométricas, HADS, Ansiedad, Depresión, Adolescentes

La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS, por sus siglas en inglés) fue creada por Zigmond y Snaith (1983) en Inglaterra, con el propósito de identificar sintomatología de ansiedad y depresión en ambientes hospitalarios. Se trata de un instrumento breve, fue desarrollado para que su aplicación fuese rápida y de ser necesario canalizar a los pacientes para una evaluación profunda, puede ser aplicado en adolescentes y hasta adultos mayores. La HADS está conformada por 14 ítems distribuidos en dos dimensiones, es una escala de autoinforme con formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos, con valores del cero (ausencia de sintomatología) al tres (mayor presencia de sintomatología), con puntos de corte para cada dimensión. Desde su creación la HADS se posicionó como un instrumento confiable y efectivo, por ello a través de los años fue adaptada en diferentes poblaciones, idiomas y países, sin embargo, como resultado de revisiones sistemáticas sobre la escala, se identificó que algunas de estas adaptaciones han presentado inconsistencias tanto en el proceso de traducción, adaptación y validación, hechos que han afectado los resultados que se obtienen; de manera que hoy en día existen versiones de la escala con diferente cantidad de reactivos, diferencias importantes en las ideas que expresan en el contenido de los reactivos respecto a la versión original, entre otras. Actualmente a nivel mundial, así como en México la prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión va en aumento, presentándose cada vez en edades más tempranas. Los adolescentes se han convertido en un grupo vulnerable por los diversos cambios a nivel físico y psicológico propios de esta etapa, propiciando el desarrollo de sintomatología de estos trastornos con tasas más altas de incidencia en mujeres. Por ello, el objetivo del presente estudio fue analizar las propiedades psicométricas de una adaptación de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria en mujeres adolescentes del noroeste de México. Participaron 485 adolescentes mexicanas residentes de zonas urbanas del noroeste del país con edades entre 14 y 19 años ($M = 16.81$, $DE = 1.33$) estudiantes de secundaria, preparatoria y universidad. Las participantes respondieron una hoja de datos sociodemográficos y la HADS conformada por 14 ítems divididos en dos dimensiones (siete ítems para ansiedad y siete ítems para depresión) con formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos, esta versión fue traducida y adaptada con base en las pautas para la traducción y adaptación de pruebas propuesta por el International Test Commission en 2017; previo a la aplicación del instrumento y la hoja de datos se obtuvo el consentimiento informado por parte de los padres y/o tutores de las adolescentes, así como el asentimiento voluntario por parte de las participantes. La aplicación de instrumentos se llevó a cabo en aulas de clase. Las instrucciones para responder la batería de pruebas fueron reforzadas por la investigadora a cargo mientras eran leídas por las participantes. La aplicación se realizó de manera grupal en formato de papel y lápiz en aulas de clases dentro de las escuelas. En todo momento estuvo presente la investigadora a cargo y personal capacitado para monitorear el proceso de respuesta, así como aclarar las dudas que tuvieron las participantes respecto a los cuestionarios. Al finalizar la aplicación, se seleccionó al azar a algunas participantes y se les preguntó sobre cómo se sintieron mientras respondían y si habían tenido alguna dificultad para comprender las preguntas. Las participantes reportaron sentirse cómodas e interesadas por participar. Para el análisis de datos se empleó el programa de libre acceso R Studio. Los datos fueron analizados en tres fases: análisis descriptivo, comprobación de modelo de medida pertinente y cálculo de consistencia interna a través de coeficiente alfa de Cronbach (α) y Omega de McDonald (Ω). Se calcularon los estadísticos de distribución, asimetría (mínimo = -0.23 , máximo = 2) curtosis (mínimo = -1.19 , máximo = 4.18), considerando estos valores los datos fueron tratados como ordinales. Se realizó un análisis factorial confirmatorio con modelo congénico, obteniendo índices de ajuste adecuados ($CFI = .95$ $TLI = .95$ y $RMSEA = .07$) se obtuvieron dos factores que explicaron el 37% de la varianza. La consistencia interna fue adecuada tanto para $\alpha = .85$ como para $\Omega = .86$. Se concluye que la adaptación de la HADS en una muestra de mujeres adolescentes mexicanas replicó la estructura de dos factores de la versión original manteniendo los 14 ítems, con buena consistencia interna. Por lo tanto, se propone a esta versión de la HADS como un instrumento confiable para la evaluación de la sintomatología de ansiedad y depresión en mujeres adolescentes del noroeste de México. Para futuras líneas de investigación se espera obtener los puntos de corte para cada dimensión al ser administrada en población clínica; asimismo, es necesario generar evidencias sobre la calidad métrica del instrumento en diferentes muestras (e.g. varones, adultos, etc).

Zigmon, A. & Snaith, R. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 67(6), 361-370. doi: 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x

Respuesta de agresión en estudiantes de Psicología de la FES Iztacala

Dra. Benita Cedillo Ildelfonso*

Judith Quiroz Nader*

Lic. Paulina Espíndola Domínguez*

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Descriptores: Agresión física, Hostilidad, Frustración, Aceptación, Estudiantes universitarios

La agresión es un concepto que no está del todo definido, sin embargo, los conductistas consideran que todas las conductas son aprendidas y que en algún momento de nuestras vidas fueron asociadas a estímulos adecuados e inadecuados, desarrollando así una relación que se mantendrá a través del tiempo. Desde este marco conductual, se plantea que la agresión es el resultado del aprendizaje provocado por el reforzamiento de la propia conducta, o por la observación del comportamiento de otras personas. Este aprendizaje se puede observar con frecuencia a edades tempranas e incluso se puede generalizar a otras situaciones (Eron y cols., 1983), que la persona evalúa como negativa y peligrosa para ella. Asimismo, la agresión hace referencia a cualquier conducta orientada hacia otras personas con la intención de ocasionarles daño, lesiones o sufrimiento (Anderson y Bushman, 2002). Esta agresión puede ser facilitada por condiciones aversivas como ataques, insultos, reducción del nivel de reforzamiento y de emociones como la ansiedad entre otras. Por ejemplo, Fernández-Castillo (2009), plantea una posible relación entre horas de sueño de la noche anterior y la agresividad y que los niveles de agresividad pueden relacionarse con ansiedad a los exámenes, ya que los estudiantes más agresivos presentaban un mayor nivel de ansiedad a estos, en comparación con los estudiantes menos agresivos. Es importante señalar, que la agresión puede tener como fuente a la frustración provocada por situaciones donde la ejecución de una meta por parte del individuo se encuentra obstaculizada, adquiriendo la agresión un valor funcional distinto para cada persona e incluso varía en el propio individuo dependiendo de las circunstancias. Esta frustración también se presenta en los estudiantes cuando son confrontados con demandas externas excesivas, sus conductas de afrontamiento pueden fallar y, al no tener los recursos apropiados y usar estrategias inadecuadas para afrontarlas, el resultado puede ser frustración, apatía, ansiedad, pánico, depresión, agresión, entre otros, llegando a afectar su desempeño académico. Por lo que es probable que la conducta de agresión en el contexto universitario, desencadene conflictos en la convivencia que impidan el desarrollo académico y profesional de los estudiantes. De aquí la importancia de realizar un estudio, sobre la presencia de la respuesta de agresión en estudiantes de la carrera de psicología de los primeros semestres. El objetivo de este estudio, fue evaluar la respuesta de agresión en los estudiantes de los primeros semestres de psicología de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala. Método: A 111 estudiantes voluntarios, con un promedio de edad de 19 años de ambos sexos de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, se les aplicó el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry de 1992. Este cuestionario fue diseñado para recoger información sobre los aspectos conductuales, cognitivos y afectivos de la agresión, de acuerdo con los 29 ítems que lo forman, y en los que cada sujeto debe responder de acuerdo a una escala tipo Likert de cinco puntos (1: completamente falso para mí, 2: bastante falso para mí, 3: ni verdadero ni falso para mí, 4: bastante verdadero para mí, 5: completamente verdadero para mí). Los ítems que lo constituyen se dividen en 4 subescalas. Tanto la escala de Agresión física como la de Agresión Verbal fueron diseñadas para medir el componente conductual, informan sobre formas de agresión directa. Por otro lado, la Escala de Hostilidad mide el componente cognitivo, y la Escala de Ira el componente afectivo. El cuestionario arroja el nivel de agresión general: muy bajo, bajo, moderado, alto y muy alto.

Procedimiento: Se les solicitó el consentimiento informado a cada estudiante y que podrían elegir dejar de participar en cualquier momento de la aplicación del instrumento, que se llevó a cabo en el salón de clase de los estudiantes dentro de las instalaciones de la FES Iztacala. La aplicación y calificación de cada inventario fue individual para obtener los niveles de agresión.

Resultados: Los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Buss y Perry, mostraron el puntaje total de agresión, donde los participantes en general presentan niveles ligeramente altos de agresión física con un promedio de 20, seguido por la hostilidad con un promedio de 19.2, el componente de ira 18.8 y 13.5 en agresión verbal. Respecto al número total de casos de estudiantes clasificados por cada uno de los niveles de respuesta de agresión, se obtuvo que 45 de los estudiantes se encuentran en un nivel de agresión bajo, con nivel moderado 27, alto con 20, muy alto con 10 estudiantes y 9 se clasificaron en el nivel de muy bajo. Indicando, que el mayor número de los estudiantes, presentaron una agresión baja y agresión moderada con una mínima diferencia de ésta con respecto a la clasificación alta, por lo que es importante señalar que los estudiantes con agresión moderada pueden transitar a una agresión mayor.

Discusión y Conclusiones: A partir de los resultados obtenidos en este estudio, se muestra que la respuesta de agresión, también puede ocurrir en ambientes universitarios y que tiene relación con aspectos de convivencia determinados por el contexto social. En este estudio, se determinó que el tipo de agresión predominante es la agresión física, seguido por la hostilidad e ira, comparadas con agresión verbal que fue reportada en menor proporción. Esta agresión presente en los estudiantes, es reforzada en las aulas universitarias por la competencia y la necesidad de supremacía en relación al aprendizaje y al conocimiento, que se desarrolla en la convivencia de los estudiantes y al parecer es el resultado de un aprendizaje de los jóvenes dentro del aula, por la observación del comportamiento de otras personas, donde han aprendido a realizar una agresión sutil y enmascarada hacia los que se les considera como menores a ellos y no así con los que considera iguales, como es el caso del acoso en los estudiantes universitarios, que presentan algún nivel de agresión (Ortega y cols., 2013). Otra posibles explicaciones a los resultados de esta investigación, es la carga escolar a los que son expuestos los estudiantes, ya que al tratarse de estudiantes universitarios se les establecen altas demandas que deben cumplir, porque se les ve como el futuro de la sociedad, por lo que deben contar con las habilidades necesarias para afrontar las problemáticas que puedan surgir en su vida laboral, lo que concuerda con Sue y Sue (2000), quienes plantean que cuando los estudiantes son confrontados con demandas externas excesivas, sus conductas de afrontamiento pueden fallar y, al no tener los recursos apropiados y usar estrategias inadecuadas para afrontarlas, el resultado puede ser la agresión. En función de lo anterior, se concluye que la aceptación de los compañeros de clase, la pertenencia o sentirse parte de un grupo es importante para el alumno, que lo ayudara a un mayor rendimiento en las clases, pero por el contrario el rechazo, aunado a un bajo rendimiento escolar no favorece el aprendizaje y si la conducta de agresión. Para que pueda existir un buen rendimiento, este tiene que estar definido por la no violencia o agresión escolar, y sí la amistad por parte del grupo de compañeros (López y cols., 2013).

Referencias

- Anderson, C. y Bushman, B.J. (2002). Human Aggression. *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.
- Eron, L.D., Huesmann, L.R., Brice, P., Fischer, P. & Mermelstein, R. (1983). Age trends in the development of aggression, sex typing and related television habits. *Developmental Psychology*, 19, 71-77.
- Fernández-Castillo, Antonio. (2009). Ansiedad durante pruebas de evaluación académica: influencia de la cantidad de sueño y la agresividad. *Salud mental*, 32(6), 479-486. Recuperado en 31 de julio de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600005&lng=es&tlng=es.
- López, M., Carvajal, C., Soto, M. F., Urrea, P. N. (2013). Factores asociados a la convivencia escolar en adolescentes. *Educ Educ*. 16 (3). pp 383- 410.
- Ortega, R., Del Rey, R. y Casas, J.A. (2013). La convivencia escolar: clave en la predicción del Bullying. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 6(2), 91-102.
- Sue, D., Sue, D. W., & Sue, S. (2000). *Understanding abnormal behavior*. Nueva York: Houghton Mifflin Company.

Escala De Procrastinación Académica

Ana Griselda Cerna Torres*
Itzel Guadalupe Rodríguez Ferreyra*
Raúl Castro Pérez*
Mayra Navidad Lino Estrada*
Karla Pamela Amador López*
Karla Giselle Pacheco Rodríguez*
Dra. Gabriela Navarro Contreras*
*Universidad de Guanajuato

Descriptores: Procrastinación, Escala, Estudiantes, Aplazamiento, Estrés

Antecedentes

Dos autores Steel y Ferrari (2012), definen la procrastinación como una insuficiencia en cuanto a los procesos de autorregulación, provocando la demora voluntaria de actividades ya establecidas, aun cuando se anticipe una situación peor como consecuencia de la demora (citado por Rodríguez y Mercé, 2017). Ferrari, O'Callahan y Newbegin, (2004) nos dicen que en América Latina un aproximado del 61% de las personas son procrastinadoras y que un 20% son personas procrastinadoras crónicas (citado por Quant y Sánchez, 2012). En la actualidad muchos estudiantes especialmente en el grado de preparatoria enfrentan a diario una reducida capacidad para resistir a las tentaciones sociales, las redes sociales, actividades placenteras y recompensas inmediatas, cuando los beneficios de la preparación académica son distantes o poco satisfactorios, lo que se ve reflejado en sus dificultades para organizarse y prestar atención a lo que tiene que hacer en un momento determinado (Rodríguez y Mercé, 2017) Se considera como una importante problemática a tratar, que requiere de atención debido a que los estudiantes que generan este comportamiento sufren de varios efectos negativos tanto en su salud física y mental vinculándose entonces, con un bajo desempeño en sus deberes y en sus exámenes. Por lo tanto, a un alto riesgo de fracaso y deserción escolar (Garzón y Gil, 2015). Se le atribuye también un conflicto en los adolescentes debido al uso indiscriminado de las tecnologías de la información, lo que genera problemas de dependencia hacia los aparatos electrónicos, la falta de autorregulación y pérdida de tiempo por la adicción que también desarrollan. Manteniéndose, no sólo en ámbitos escolares sino también en actividades familiares, sociales y laborales a largo plazo (Castro y Mahamud, 2017). Siendo que, existen efectos bidireccionales que se sostienen debido a la procrastinación, se posterga por estrés, pero esto mismo genera también ese padecimiento, con varios factores de ansiedad, baja autoestima, un deficiente autocontrol, e incluso depresión que a su vez se ha vinculado a tasas de suicidio en jóvenes, debido a escasas estrategias de afrontamiento que generan los malos resultados académicos (González y Sánchez, 2013; Gómez y col, 2018).

Objetivo

La procrastinación académica tiene una alta relevancia en la sociedad actual debido a la gran concurrencia con la que se presenta en jóvenes estudiantes y la manera que esta afecta su desarrollo académico, y por consiguiente su desarrollo tanto personal como profesional. En este sentido, el objetivo es desarrollar y lograr validar el instrumento para que con base en los resultados se pueda determinar si existe la tendencia a la procrastinación en alumnos de nivel medio superior.

Método.

Participantes

Se aplicó a una muestra de 264 jóvenes estudiantes de bachillerato, el 34.5% de los participantes eran de sexo hombre y el 65.2% era de sexo mujer, el porcentaje restante es de un participante que no expresó su sexo. La media del rango de edad es de 16.48 años y existe una desviación estándar de 1.082, el 49.2% tiene una edad entre 15-16 años y el 50.8% tiene entre 17-19 años. El 34.4% de los estudiantes cursan el 2° semestre, el 31.4% el 4° semestre y el 33.7% el 6° semestre. Previamente a la aplicación del instrumento los participantes dieron su consentimiento y aceptaron

participar.

Para elegir la muestra se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. En base a esta aplicación se realizaron análisis estadísticos de discriminación de los ítems, análisis de consistencia interna mediante el coeficiente del alfa de Cronbach, el índice Kaiser-Meyer-Olkin y el análisis factorial por rotación Varimax.

Procedimiento

En base a la teoría sobre la variable psicológica se diseñaron 51 ítems, los cuales pertenecían a 1 de los 4 grupos teóricos que surgieron basados en la información obtenida de la teoría acerca de las acciones que originan la procrastinación. Cada ítem se respondía con base a una escala tipo Likert con 5 posibles respuestas, las cuales eran “siempre”, “casi siempre”, “a veces”, “casi nunca” y “nunca”, el constructo se medía con base a las respuestas. Posteriormente hubo una pre-evaluación mediante un jueceo en el cual fueron eliminados 11 ítems, obteniéndose 40 ítems, con los cuales se realizó el análisis de frecuencia y distribución, después se realizó el análisis de discriminación de los ítems mediante una T de Student, posteriormente se realizó un análisis de confiabilidad, a continuación se realizó un análisis factorial y por último se realizó un análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach, en el que finalmente obtuvimos un total de 29 ítems.

Resultados

Se realizó el análisis estadístico de los ítems para calcular la discriminación de éstos, durante este proceso se eliminaron 2 ítems con significancia mayor a 0.05. Posteriormente se realizó el análisis de consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach con un total de 51 ítems en el que se obtuvo un valor de .912. Se identificaron 13 reactivos con correlaciones menores a .30 y al eliminarlos aumentaba la fiabilidad de este índice a .940 con 38 ítems. Para determinar si la prueba se adecuaba a un análisis factorial, se calculó el índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), y la prueba de esfericidad de Bartlett obteniendo un índice KMO de .917 con una significancia estadística en la prueba de Bartlett de .000. Finalmente se estudió la estructura interna de instrumento mediante el análisis factorial por rotación Varimax, el cual arrojó 5 factores con autovalores mayores a 1 que explican el 49.271 % de la varianza total. Para determinar el coeficiente final de confiabilidad del instrumento se volvió a calcular, pero ahora excluyendo aquellos ítems que no pertenecían a ningún factor obteniendo un valor de .918 con un total de 29 reactivos. Contrastando los factores resultantes con la base teórica, se determinó lo siguiente: El factor 1 sugiere aplazamiento por aspectos emocionales: “cuando me dejan tareas que me parecen complicadas sufro de ansiedad y estrés en gran cantidad, teniendo una alfa de Cronbach de .877. Así mismo, el factor 2 se guía con la motivación: “creo que no hay ningún motivo para realizar mis tareas, no vale la pena”, teniendo una alfa de Cronbach de .833. El factor 3 es referido a problemas con organización: “dejé para después las tareas que fácilmente puedo hacer hoy”, con una alfa de Cronbach de .739, mientras que el factor 4 determina si tiene problemas con planeación: “tengo a posponer las tareas complicadas para el final sin importar el tiempo que me llevará hacerlas”, con una alfa de Cronbach de .601. Por último, el factor 5 se relaciona a problemas con la metodología: “cuando estudio para mis exámenes, me distraigo revisando mis redes sociales”, teniendo una alfa de Cronbach de .588.

Conclusiones

Como estudiantes, convivimos día a día con la procrastinación, ya sea personalmente o por parte de nuestros compañeros, por lo que conocemos la gravedad del asunto y queríamos generar una prueba que la midiera, y además lograra señalar algunas de los principales grupos de causas de esta.

Con la escala de Procrastinación creada con confiabilidad de 0.918, 5 factores que explican el 49.271 % de la prueba, y un total de 29 ítems, consideramos que el objetivo fue cumplido, y que la prueba dará buenos análisis estadísticos sobre la procrastinación en estudiantes lo cual podría llegar a ser de gran ayuda tanto para profesores, como para próximos estudios e investigación sobre este constructo teórico.

Referencias

Castro, S y Mahamud, K. (2017). Procrastinación académica y adicción a internet en estudiantes universitarios de lima metropolitana. UNIFE, 25(5), 189-197.

Garzón, A y Gil, J. (2015). Gestión del tiempo y procrastinación en la educación superior. Universitas Psychologica, 16(3).

González, M y Sánchez, A. (2013). ¿Puede amortiguar el engagement los efectos nocivos de la procrastinación académica? Acción Psicológica, 10(1). 117-132.

Gómez, M., Limonero, J., Toro, J., Montes, J y Sábado, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. SEAS: Elsevier, 24(1). 18-23.

Rodríguez, A y Mercé, C. (2017). Procrastinación en estudiantes universitarios; su relación con la edad y el curso académico. Revista colombiana de psicología, 26(1). 45-60.

Quant, D., & Sánchez, A. (2012). Procrastinación, procrastinación académica: concepto e implicaciones. Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica, 3(1), 45-59.

Síntomas de TDAH en escolares de población abierta: factores, consistencia interna y concordancia entre informantes

Dra. Yaira Chamorro*

Dr. Salvador Trejo*

Dra. Esmeralda Matute*

Dra. María de Lourdes Bolaños*

Dra. María de Lourdes Ramírez-Dueñas*

Dr. Pablo Alvarez-Tostado*

Mtro. Alan Cervantes*

**Instituto de Neurociencias, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: TDAH, Diagnóstico, Concordancia, Informantes, Consistencia, Factores

Introducción: El diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se basa en la identificación de la presencia y severidad de los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad que se enlistan en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM, American Psychiatric Association) y en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE, Organización Mundial de la Salud) junto con los criterios de edad de inicio, afectación en distintos ambientes y ausencia de otras condiciones que expliquen las fallas en la conducta. Existe una discusión entre si estos síntomas se agrupan en dos factores (inatención e hiperactividad/impulsividad) o tres (inatención, hiperactividad e impulsividad). Se considera que las respuestas que emite el informante sobre la frecuencia de las conductas que definen el TDAH en cada persona son consistentes. Para confirmar que los síntomas de la persona se presentan en ambientes diferentes, usualmente se pregunta a uno de ellos (padres, cuidadores o maestros) si los síntomas reportados se presentan de manera frecuente en al menos dos contextos diferentes (casa, escuela, trabajo o entorno social) y con menor frecuencia, se solicita la respuesta a dos informantes cercanos al paciente en diferentes contextos. La primera aproximación puede sesgar los resultados debido a que un solo informante no tiene datos precisos del comportamiento del paciente en dos entornos, en tanto que la segunda suele conllevar a falta de concordancia entre informantes. En el presente estudio analizamos la presencia de síntomas de TDAH en una muestra de población abierta de niños mexicanos escolarizados, de acuerdo al reporte de sus padres y maestros con la finalidad de: 1) explorar si los síntomas se agrupan en la clasificación tradicional de dos factores (Inatención e Hiperactividad/Impulsividad), 2) evaluar la consistencia interna de los cuestionarios de padres y maestros, y 3) determinar la concordancia entre informantes, general y por grado escolar. Método:

Mediante un análisis factorial confirmatorio indagamos si las respuestas de padres y maestros se agrupan en el modelo tradicional de dos componentes. En este análisis incluimos los cuestionarios de padres y maestros en los cuales informaron sobre la conducta de 914 niños (41.4% niñas) con una edad media de 8.36(+/- 1.71) años, de escuelas primarias públicas de la ciudad de Guadalajara, Jalisco, México. Para evaluar la consistencia interna y la concordancia entre informantes, analizamos los cuestionarios de una submuestra de 789 niños (42.5% niñas) con una edad media de 8.37 (+/- 1.68) años. De estos, 385 eran niños identificados originalmente con síntomas de TDAH en los cuestionarios de los padres y 404 fueron identificados como libres de síntomas. Utilizamos Alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna y, el coeficiente Kappa de Cohen para la concordancia entre informantes. Resultados: Las respuestas de los padres y maestros no se explicaron por el modelo de dos factores sino por uno de tres factores (inatención, hiperactividad e impulsividad). Observamos una consistencia interna entre alta y moderada en estos tres factores en los cuestionarios para padres (Inatención $\alpha=.92$, Hiperactividad $\alpha=.89$, Impulsividad $\alpha=.78$) y una consistencia alta en los cuestionarios para maestros (Inatención $\alpha=.96$, Hiperactividad $\alpha=.95$, Impulsividad $\alpha=.88$). La concordancia entre los informantes fue baja cuando solo se analizó el listado de síntomas (criterio A) ($\kappa=.33$, 95% IC [.27 a .39]). Observamos variaciones en la concordancia cuando la analizamos por grados escolares. El coeficiente Kappa indicó concordancia moderada en los cuestionarios de niños de primer y segundo grado ($\kappa=.43$, 95% IC [.33 a .54]), pero baja en tercer y cuarto grado ($\kappa=.23$, 95% IC [.12 a .34]), y en quinto y sexto grado ($\kappa=.32$, 95% IC [.21 a .44]). También analizamos la concordancia considerando los casos de TDAH que además cumplían con los otros cuatro criterios del DSM-IV en el cuestionario de padres: edad de inicio anterior a los 7 años de edad (criterio B), que la afectación se presente en diferentes ámbitos (Criterio C), que interfieran significativamente con el desempeño del niño en estos ambientes (Criterio D) y que no exista otra condición neurológica o psiquiátrica explique la presencia de los síntomas (Criterio E). En este segundo análisis la concordancia general padres/maestros permaneció baja ($\kappa=.33$, 95% IC [.26 a .40]). El análisis por grado escolar mostró una concordancia moderada en los cuestionarios de los niños de primer y segundo grado ($\kappa=.40$, 95% IC [.29 a .50]), y en los de quinto y sexto grado ($\kappa=.44$, 95% IC [.31 a .57]) pero baja en los niños de tercer u cuarto grado ($\kappa=.16$, 95% IC [.04 a .29]). Conclusiones: En escolares mexicanos de población abierta, el reporte de padres y maestros sobre síntomas de TDAH no se explica por el modelo tradicional de dos factores (inatención e hiperactividad/impulsividad) sino por uno de tres factores que separa los síntomas de hiperactividad de los de impulsividad. Los cuestionarios de los dos informantes mostraron una consistencia interna aceptable, siendo los cuestionarios de los maestros los que obtuvieron coeficientes más altos. La concordancia entre informantes en general fue baja; aunque al analizarla por grados escolares observamos una tendencia a ser más fuerte entre los niños más pequeños (de primero y segundo grado escolar). Estos datos sugieren que el diagnóstico de TDAH reviste un grado de subjetividad por lo que se recomienda tener precaución para determinar la presencia de TDAH.

Referencias

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (Text Revision, 4th ed.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing

Perfiles de ansiedad ante el envejecimiento en estudiantes de una Universidad del Noreste de México

Dra. Magdalena Soledad Chavero Torres*
Dra. Martha Ornelas Contreras**

Dr. Humberto Blanco Vega**
Edgar Eduardo Castro Álvarez*
Blanca Zulema Beltrán Coronado*

**Facultad de Salud Pública y Nutrición de la Universidad Autónoma de Nuevo León*
***Universidad Autónoma de Chihuahua, Facultad de Ciencias de la Cultura Física*

Descriptores: Lasher, Faulkender, Envejecimiento, Género, Dimensiones

Introducción

La ansiedad ante el envejecimiento esta enlazada al temor que surge por el paso del tiempo ya que no es posible detener la marcha del reloj. Dicha ansiedad surge de las preocupaciones y miedos que se presentan al pensar en envejecer y todo lo que esto conlleva. Se sabe que la etapa de adulto mayor se asocia con aspectos negativos cómo son sentirse inútiles, ser más susceptible a enfermedades, riesgo de muerte, pérdida de la autonomía e independencia, aparición de arrugas, entre otros aspectos; lo que puede generar ansiedad. Lasher y Faulkender definieron la ansiedad sobre el envejecimiento como la preocupación y la anticipación de las pérdidas físicas, mentales y personales experimentadas durante el proceso de envejecimiento. La presencia de ansiedad ante el envejecimiento en estudiantes del área de la salud representa un reto para los formadores de los profesionales (Carrillo-Cervantes, Villarreal-Reyna, Moreno-Pérez, Vega-Macías, & Delabra-Salinas, 2017). Por otra parte, la ansiedad presente en estudiantes del área de la salud, hacia el grupo de adultos mayores es un factor importante que determinará en cierta medida las actitudes y comportamientos manifestados al realizar una intervención en este grupo de edad. Si a lo anterior añadimos que en México la población de adultos mayores va en rápido aumento, se justifica la necesidad de identificar el perfil de ansiedad por género ante el envejecimiento a fin de tener elementos que guíen la formación recursos humanos del área de la salud que serán responsables de atender la salud del adulto mayor. El objetivo del estudio fue comparar los perfiles de ansiedad ante el envejecimiento por género, en estudiantes universitarios de una universidad del noreste de México. Estudio transversal, cuantitativo; de 2,244 estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de una Universidad pública del noreste de México, con una muestra de 751 individuos. La distribución por género fue de 81.8% mujeres y 18.2% hombres. Se aplicaron 2 cuestionarios informatizados: datos generales y Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento (EAAE) de Lasher y Faulkender, integrada por 20 ítems, cada uno con puntaje de 0 a 10, donde a mayor puntaje mayor ansiedad. Los ítems de la escala de ansiedad ante el envejecimiento se agrupan en cuatro dimensiones: miedo a las personas mayores, apariencia física, miedo a las pérdidas y preocupaciones psicológicas. La variable independiente fue el género (mujeres y hombres) y las variables dependientes fueron las puntuaciones en la ansiedad sobre el envejecimiento en las cuatro dimensiones.

Procedimiento: Previo a la recolección de los datos se solicitó la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Bioética de la Facultad de Salud Pública y Nutrición siendo aprobado y registrado con el folio 18- FaSPyN-SA-25. Los instrumentos se aplicaron en una sesión de 20 minutos. Se guardó el anonimato de los participantes, utilizando códigos en la base de datos. La investigación fue financiada por Programa de Mejoramiento para el Profesorado (PROMEP). Para el análisis de los datos a partir de los instrumentos informatizados se recolectaron los datos a través del módulo generador de resultados (Blanco et al., 2013). Se corrió estadística descriptiva utilizando SPSS versión 20.0 para Windows (IBM SPSS Statistics 20), para realizar los análisis descriptivos de las variables sociodemográficas, de convivencia, así como los puntajes por dimensión. Posteriormente, después de verificar que los datos cumplieran los supuestos para análisis estadísticos paramétrico, se realizó un análisis de varianza multivariado (MANOVA), seguido del análisis de varianza univariado (ANOVA), para examinar las diferencias entre mujeres y hombres en términos de su percepción. El tamaño del efecto fue estimado por eta-cuadrado (η^2). El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0,05$.

Resultados y discusión

De acuerdo con la muestra, la edad promedio 20 ± 2.67 años, 97.2% solteros, 1.3% casados y resto 1.5% divorciados, unión libre o separados. Habían cursado unidad de aprendizaje relacionada a geriatría 31%. Los resultados muestran que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en términos de apariencia física y preocupaciones psicológicas ($p > 0.005$). En las dimensiones de agrado hacia la convivencia con el adulto mayor y miedo a las pérdidas se identificó por género diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.001$ en ambos casos), donde el agrado hacia la convivencia con el adulto mayor tiene una puntuación mayor en los hombres (2,84 DE=1,91) respecto a las mujeres (1,86 DE=1,59), mientras que el miedo a las pérdidas es mayor en las mujeres (6,39 DE=2,03) que en los hombres (5,49 DE= 2,09). La ansiedad que se identifica en la convivencia de las personas jóvenes con los adultos mayores puede ser ocasionada por la impotencia experimentada hacia su propio futuro respecto al proceso de envejecimiento (Bergman y Bodner, 2015).

En nuestra población de estudiantes los resultados muestran mayor ansiedad en ambos géneros en las dimensiones de apariencia física y miedo a las pérdidas. Donde el miedo a las pérdidas fue de 6,39 (DE= 2,03) para mujeres y de 5,49 (DE= 2,09) para hombres; en apariencia física se identificó 3,26 (DE= 2,33) para mujeres y 3,28 (DE= 2,48) para hombres. Los resultados de ansiedad en la dimensión de apariencia física, donde se identifica que las mujeres se preocupan más que los hombres por las pérdidas del atractivo físico dado por el proceso de envejecimiento; coinciden con el reportado en otros estudios (Barrett y Robbins, 2008; Bugental & Hehman de 2007; Koukouli, Pattakou-Parasyri & Kalaitzaki, 2013) Las diferencias identificadas entre hombres y mujeres respecto a la ansiedad ante el envejecimiento, aluden que al desarrollar intervenciones que contribuyan a disminuir esta ansiedad, se considere la variable de género. Los resultados muestran la importancia de continuar desarrollando investigación en estudiantes del área de la salud sobre este tema en nuestro país, a fin de contar con información científica que contribuya a redirigir los contenidos curriculares de los programas académicos, ya que de acuerdo a las proyecciones de población; el grupo de adultos mayores demandará personal del área de la salud capacitado para la atención de este grupo de edad, generándose así la necesidad de brindar una formación académica que contribuya a disminuir o evitar la ansiedad ante el envejecimiento.

Conclusiones

La Escala de Ansiedad ante el envejecimiento es útil para determinar en qué dimensión(es) se deberán de plantear estrategias que mejoren la forma de enfrentar esta etapa de la vida de acuerdo al género. La dimensión hasta ahora descrita como miedo al contacto hacia las personas mayores de acuerdo a las preguntas que integran la dimensión se enfoca al agrado a convivir con los adultos mayores.

1.Barrett, A. E., & Robbins, C. (2008). The multiple sources of women's aging anxiety and their relationship with psychological distress. *Journal of Aging and Health*, 20(1), 32-65.

2.Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J., & Viciana, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>.

3.Bugental, D. B., & Hehman, J. A. (2007). Ageism: A review of research and policy implications. *Social Issues and Policy Review*, 1(1), 173-216.

4.Carrillo-Cervantes, A. L., Villarreal-Reyna, M. A., Moreno-Pérez, N. E., Vega-Macías, D., & Delabra-Salinas, M. M. (2017). Estereotipos negativos y ansiedad ante el envejecimiento en estudiantes de licenciatura en Enfermería. *Revista Médica Electrónica Portales Medicos.com*.

5.Ornelas M., Gastelum G., López-Walle J., Rodríguez-Villalobos J. M. (2016). Composición factorial de la escala de ansiedad ante el envejecimiento de lasher y faulkender en estudiantes universitarios mexicanos *Formación Universitaria*, vol.9, págs. 73-80.

6.Ornelas, M., Gastélum, G., Lopez-Walle, J., & Rodríguez-Villalobos, J. M. (2016). Composición Factorial de la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento de Lasher y Faulkender en Estudiantes Universitarios Mexicanos. *Formación Universitaria*, 9(2), 73-80. doi: dx.doi.org/10.4067/S0718-50062016000200008

Autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes universitarios

Mtra. Margarita Chávez Becerra*
Mtra. María de los Ángeles Flores Tapia*
Mtra. Pilar Castillo Nava*
Dr. Sergio Manuel Méndez Lozano*
*Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Descriptores: Autoconcepto, Autoconcepto académico, Estudiantes, Rendimiento escolar, Universitarios

En los últimos años se ha incrementado notablemente el interés por abordar los problemas vinculados a las experiencias de aprendizaje desde una perspectiva de la participación de variables personales de los estudiantes; en el caso de los universitarios los estudios se han centrado en investigar aquellos factores que potencian, interfieren u obstaculizan el rendimiento académico y por tanto, el logro de sus metas académicas, como son las experiencias de aprendizaje al ingreso y permanencia en los recintos escolares y también, en promover en dicha población un mejor desarrollo tanto intelectual como socioemocional. A este respecto Garaigordobil y Aliri (2011a), señalan al autoconcepto como eje central para un desarrollo positivo de la personalidad, como un factor clave en el proceso de un buen ajuste emocional y cognitivo, de una buena salud mental y de unas relaciones sociales satisfactorias; enfatizan que tiene gran relevancia en la Psicología Clínica y de la Salud, como un factor protector de problemas psicopatológicos. Por otra parte, hay estudios que confirman la relación positiva y significativa entre autoconcepto (por lo general de la dimensión académica) y rendimiento académico; casi siempre en estudiantes no universitarios; sin embargo, estudios como el realizado por Gargallo, Garfella, Sánchez, Ros y Serra Carbonell en 2009, con universitarios de la Universidad de Valencia confirman una relación moderada y positiva entre autoconcepto académico, familiar y físico con rendimiento académico. En esta misma línea, con estudiantes de la Universidad de Tarapoto en Perú, se plantea como objeto de estudio determinar la relación entre el autoconcepto académico y la motivación académica, considerando que el autoconcepto desempeña un papel central tanto en la motivación como en el aprendizaje autorregulado, el cual está desarrollado por autopercepciones, por la valoración de las mismas y por el predominio que ejerce sobre el aprendizaje a través de la retroalimentación de los otros significativos. Además de enfatizar que un buen autoconcepto contribuye a una estabilidad académica a nivel motivacional en los universitarios (Carranza y Apaza, 2015).

De acuerdo a Gorostegui y Dörr (2005), favorecer el autoconcepto en los estudiantes es trascendental, ya que cumple las funciones de organizador y motivador de las experiencias de aprendizaje. De aquí, que su adecuada formación y desarrollo va a permitir a los estudiantes el éxito en los diferentes ámbitos de su vida, no sólo en el escolar. En consideración a lo expuesto en torno a la importancia del autoconcepto, el objetivo de este trabajo se centra en identificar el autoconcepto de una muestra de estudiantes de tres licenciaturas de la UNAM FES Iztacala, así como, establecer la relación entre autoconcepto y promedio escolar.

Metodología. Se aplicó el Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto de Garaigordobil (2011b), el cual está conformado por 57 ítems en formato tipo Likert, con cinco opciones de respuesta desde nunca=0, hasta mucho =4, la escala permite la valoración del autoconcepto físico, social, emocional, intelectual y global, aunque solo proporciona normas de calificación para autoconcepto global.

Participaron 547 estudiantes de las carreras de Cirujano Dentista, Médico Cirujano y Psicología, quienes cursaban los semestres 2°, 4°, 6° y 8°. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo aleatorio simple de afijación proporcional; de tal forma que la muestra quedó conformada por el 10% de los grupos de cada uno de los semestres señalados y de las tres carreras participantes. Siendo el 66.4% del género femenino y el 33.6% del masculino, con un promedio de edad de 21 años y una media de rendimiento académico de 8.18.

Resultados. Para el total de la muestra se identifica al 28% de los universitarios con una calificación abajo de la norma (bajo autoconcepto), al 4% en la norma baja (autoconcepto mínimo aceptable), al 25% en la norma adecuada, un 10% en la norma alta y al 33% arriba de la norma (muy buen autoconcepto). Con estos porcentajes se tiene de manera general que un 28% del total de la muestra califica con bajo autoconcepto, en tanto un 39% se identifica con buen autoconcepto (norma baja, norma adecuada y norma alta) y un 33% califica con muy buen autoconcepto (arriba de la norma). Al comparar el porcentaje entre carreras de universitarios que califican en las diferentes categorías de autoconcepto se obtiene que el menor porcentaje de estudiantes que se ubican en la norma baja es para la carrera de Cirujano Dentista 25%, seguido de los universitarios de la carrera de Psicología 28% y un 32% para la carrera de Médico Cirujano. En cuanto al mayor porcentaje con un muy buen autoconcepto se da en primer lugar para Odontología un 37%, seguido de Medicina con 36% y para Psicología 25%.

Al realizar una comparación de los puntajes directos de autoconcepto físico, social, emocional, intelectual y global entre hombres y mujeres del total de la muestra con una *t* de Student para grupos independientes, se encuentran diferencias estadísticamente significativas ($t= 3.78$, $gl=350$; $p=.00$) a favor de los hombres, únicamente en autoconcepto físico. En cuanto a la comparación del total de los puntajes de autoconcepto en sus cuatro dimensiones y del global entre carreras se aplicó un ANOVA de un factor para grupos independientes, los resultados solo son estadísticamente significativos para autoconcepto social ($F(2,535) = 3.04$; $p=.040$), al hacer las comparaciones pareadas con la prueba de diferencias mínimas significativas (DMS) se encuentran diferencias a favor de los estudiantes de Odontología con respecto a los de Psicología. Los resultados del análisis de correlación con el coeficiente *r* de Pearson entre promedio de rendimiento escolar y las puntuaciones directas de las cuatro dimensiones de autoconcepto, así como de autoconcepto global, únicamente muestran una relación débil, positiva y estadísticamente significativa ($r=.20$; $p=.00$, $N=496$) con autoconcepto intelectual, cabe destacar que la relación ocurre en la dirección esperada, esto es, a mayor autoconcepto intelectual mejor promedio de rendimiento escolar.

Conclusiones. Se encuentra un porcentaje importante de la población estudiada con un autoconcepto bajo (28%) y por carrera se tiene que el porcentaje más alto de estudiantes en la norma baja es para medicina (32%), seguidos de los estudiantes de la carrera de Psicología (28%) y con un porcentaje menor se ubican los estudiantes de la carrera de Cirujano Dentista (25%). Si se tiene en cuenta, la importancia autoconcepto como factor protector de problemas psicopatológicos, que es vital para el desarrollo positivo de la personalidad, que contribuye a un mejor desarrollo emocional e intelectual, que coadyuva a un buen ajuste emocional y cognitivo, al establecimiento de relaciones sociales satisfactorias; que cumple las funciones de organizador y motivador de las experiencias de aprendizaje, así como, que su adecuada formación y desarrollo va a permitir a los estudiantes el éxito en los diferentes ámbitos de su vida, no sólo en el escolar, y que existen evidencias de la relación directa entre autoconcepto y rendimiento escolar, tal y como se reporta en los resultados de este estudio, resulta crucial generar estrategias que permitan potenciar el desarrollo de un autoconcepto sano dentro de la formación profesional de los estudiantes en general y ofrecer atención prioritaria al sector de estudiantes con bajo autoconcepto (abajo de la norma) y autoconcepto mínimo aceptable (norma baja), lo cual permitiría mejorar los indicadores críticos de deserción escolar, repetición de cursos y favorecer el éxito académico.

Referencias

Carranza, R., y Apaza, E. (2015). Autoconcepto académico y motivación académica en jóvenes

talento de una universidad privada de Tarapoto. *Propósitos y Representaciones*, 3(1), 233-263. ISSN 2307-7999 e-ISSN 2310-4635.

Fecha de consulta: 26 de junio de 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.7>
Garaigordobil, M. y Aliri, J. (2011a). Sexismo hostil y benevolente: relaciones con el autoconcepto, el racismo y la sensibilidad intercultural. *Revista de Psicodidáctica [en línea]* 2011, 16 (Sin mes) ISSN 1136-1034. Fecha de consulta: 13 de junio de 2019. Disponible en: <http://uacm.redalyc.org/articulo.oa?id=17518828008>

Garaigordobil, M. (2011b). *Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto*. Madrid: TEA Ediciones.

Gargallo, B., Garfella, P., Sánchez, F., Ros, C., y Serra, B. (2009). *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, vol. 20, núm. 1, enero-abril, 2009, pp. 16-28. Asociación Española de Orientación y Psicopedagogía. Madrid, España.

Fecha de consulta: 26 de junio de 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3382/338230781003.pdf>

Gorostegui, M. E., y Dörr, A., (2005). Género y Autoconcepto: Un Análisis Comparativo de las Diferencias por Sexo en una Muestra de Niños de Educación General Básica (EGB) (1992-2003) *Psyche*, vol. 14, núm. pp. 151-163. Fecha de consulta: 14 de junio de 2019. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/967/96714112.pdf>

Facilitación Afectiva y Filosofía de la Ciencia: un Estudio Piloto

Lic. Marcos Antonio Chi Moo*
Dr. Yanko Norberto Mézquita Hoyos*
Mtra. María José De Lille Quintal*
Dra. María Rosado y Rosado*
Dra. Miriam Hildegare Sánchez Monroy**
*Universidad Autónoma de Yucatán

**Tecnológico Nacional de México/Instituto Tecnológico de Mérida

Descriptores: Cognición, Filosofía, Facilitación Semántica, Universitarios, Experimentación

El paradigma de facilitación afectiva se considera una aproximación al estudio de los cambios en los esquemas mentales, a través de la medición del tiempo que a un individuo le lleva asociar dos conceptos consecutivos, se propone que los conceptos asociados sean más rápidos de recuperar que aquellos que no lo están (López Ramírez, 2002). Estudios previos han logrado mejoras en el proceso de facilitación semántica con la lectura (Mézquita Hoyos, De Lille Quintal y Chi Moo, 2017), por lo que para fines de este trabajo se enfoca el Tiempo de Reacción (TR) como el lapso que un individuo tarda entre el momento en que se le presenta o recibe un estímulo y el momento en que arroja una respuesta observable (De Quel Pérez y Sillero Quintana, 2014 y Soto Rey, 2016). Con base en esta definición el objetivo del presente estudio es comparar los resultados de los TR de palabras objetivo claves para un curso de Filosofía de la Ciencia, antes y después de la impartición de este.

Método

Participantes

Un total de 58 alumnos de un curso de Filosofía de la Ciencia, como parte de su programa de licenciatura, tomados de forma no aleatoria por conveniencia, de los cuales un 35.5% (20) fueron hombres y 35.5% (38) mujeres, siendo la mayoría de 18 años.

Instrumentos

Se usó un software elaborado por Manuel Alejandro Pamplona Rosado (Comunicación personal, 2012, como es citado en Mézquita Hoyos, De Lille Quintal y Chi Moo, 2017). Especificaciones Técnicas del Software Empleado.

Requisitos generales.

Conocimiento básico de computación. No es necesario tener conexión a internet.

Conocimiento del tema facilitación semántica y afectiva.

Requisitos de hardware. 2 GB de memoria RAM.

Disco duro 250 GB.

Procesador Intel® Pentium® Processor 3561Y (2M Cache, 1.20 GHz).

Monitor de 19 pulgadas.

Teclado.

Mouse.

Requisitos de software.

Tener instalado versión 6 de java.

Excel de Office 2003.

Sistema operativo Windows Vista.

Espacio libre de almacenamiento de 20MB.

Memoria RAM disponible 70MB.

Características de la aplicación.

Lenguaje utilizado para desarrollar: java.

Versión de compilador.

No se utiliza base de datos.

Tamaño del ejecutable 1.1MB.

Validación. Actualmente en proceso de comparación con softwares nacionales o extranjeros. Por de pronto el software empleado ha cumplido conforme a su autor (Manuel Alejandro Pamplona Rosado) de estar libre de fallas graves y así se ha observado por los usuarios. En cuanto a su funcionamiento para el participante en el experimento: Se mide el tiempo de respuesta en uno o varios sujetos de prueba en un experimento consistente en presentar primeramente una figura para fijar la atención visual por un lapso de tiempo determinado, terminado este tiempo se presenta una imagen o palabra por un tiempo igual determinado pero que puede ser cambiado por el que utiliza el programa, finalmente se presenta una tercera imagen denominada objetivo y es en este momento cuando el sujeto que está siendo medido debe presionar alguna tecla que indique si existe o no relación entre los dos últimos objetos que observó y se cronometra el

tiempo que tardó en dar la respuesta. Se pueden configurar los parámetros como son el tiempo del objeto que fija la atención y el tiempo que dura la imagen o palabra que va antes del que se conoce como objetivo. El programa da como resultados la respuesta y el tiempo que tardó el sujeto en darla, para cada una de las parejas de imágenes que se le presentan durante todo el experimento, (Ramon Armando Aban Ramirez, comunicación personal del 24 de febrero de 2010).

Adicionalmente a lo anterior, se llevará el código fuente y el software al congreso. Para fines de este trabajo se presentaron de manera aleatoria 19 pares de palabras, presentando primero el antecedente o palabra facilitadora, asociada o no al curso de Filosofía de la Ciencia mencionado y una palabra objetivo acerca de la cual los estudiantes realizan la decisión mencionada. Se presentaron dos grupos de pares de palabras. El primer grupo de pares de palabras (Experimental), tuvo palabras antecesoras CON relación a las palabras objetivo y estuvo constituido por los términos: Filosofía–General; Ciencia–Particular; Epistemología–Conocimiento; Conocimiento–Aprendizaje; Concepto– Representación; Verdad–Realidad; Teoría–Explicación; Hipótesis–Predicción y Método–Orden. El segundo grupo de pares de palabras (Control), tuvo palabras antecesoras SIN relación a las palabras objetivo y estuvo constituido por los términos: Planeta–General; Píldora–Particular; Elevador–Conocimiento; Aceite–Aprendizaje; Jamón–Representación; Conejo–Realidad; Valle–Explicación; Plata–Predicción y Labios–Orden.

El TR, se midió conforme al número de milisegundos, que los participantes se llevaron en realizar la tarea de la toma de decisiones a la instrucción “¿la palabra presentada pertenece a una emoción positiva o negativa?”.

Procedimiento

Se implementó un diseño experimental de pretest-posttest con un grupo de control (Campbell y Stanley, 1966). Para tal efecto se realizó una aplicación grupal en un salón de computación, por lo que cada estudiante contó con un equipo propio; antes de que cada quien realizase su procedimiento se realizó una explicación de las instrucciones, dando dos ejemplos de la tarea que realizarían, haciendo énfasis en la instrucción: “¿la palabra presentada pertenece a una emoción positiva o negativa?”, para contestar presionarían la tecla Z si consideran que se relaciona con una emoción Positiva o la tecla M si consideran que se relaciona con una emoción Negativa. Una vez terminada la instrucción se procedió a realizar los ejercicios de manera individual. Se precisó la importancia de no interferir con el procedimiento de sus compañeros o el propio, una vez terminada su sesión se les solicitaba que no se movieran de sus lugares hasta que se les instruyera para no interferir con sus compañeros.

Resultados y Conclusiones

Los resultados muestran que se presenta una disminución general en los TR. Sin embargo, dicha disminución se encuentra en mayor potencia para el grupo de palabras Experimentales, con una media de TR de 2473.7 (d.e.= 1396.32) en el pretest, y una media de 1638.16 (d.e.=595.18) para el posttest, presentando una disminución estadísticamente significativa ($t[37]=3.907$, $p=.001$), equivalente a una disminución del 33.78%, mientras que el grupo de pares de palabras Control, teniendo una media en el pretest de 2768.64 (d.e.=1248.17) y en el posttest de 2283.67 (d.e.= 1578.64), no se encontró una diferencia estadística ($t[37]=1.789$, $p=.082$), lo cual representa una disminución del 17.52%. Se encuentra evidencia del efecto de la facilitación afectiva a través de los tiempos de reacción, es decir que el impacto del curso de filosofía de la ciencia, es observado a través del contraste entre conceptos con y sin relación a dicho curso. Además, los resultados sugieren que el paradigma de facilitación afectiva funciona en estudios a mediano plazo y no solamente con estudios a corto plazo, como el realizado en Mézquita Hoyos, De Lille Quintal y Chi Moo (2017).

Referencias

Campbell, D. y Stanley, J. (1966). Diseños Experimentales y Cuasiexperimentales en la Investigación Social. Buenos Aires: Amorrortu.

De Quel Pérez, Ó. M. y Sillero Quintana, M. (2014). Sobre la expresión “respuesta de reacción y el concepto “tiempo de respuesta”. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 118(4), pp. 88-92. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/272776411_Sobre_la_expresion_respuesta_de_reaccion_y_el_concepto_tiempo_de_respuesta

López Ramírez, E. O. (2002). *El enfoque cognitivo de la memoria humana*. México: Trillas.

Mézquita Hoyos, Y., De Lille Quintal, M. y Chi Moo, M. (2017). Efectos de la Semántica en el Esquema Moral. En XXV Congreso Mexicano de Psicología; octubre de 2017, Puerto Vallarta: Sociedad Mexicana de Psicología; 2017. pp. 1352-1354.

Soto Rey, J. (2016). *Evaluación del tiempo de reacción en velocistas con y sin discapacidad auditiva: aplicaciones para la inclusión* (Tesis doctoral). Universidad Politécnica de Madrid. Madrid, España

¿Qué sienten los universitarios al reprobar una materia y qué hacen al respecto?

Ana Dulce Karina Collazo Saldaña*
Dra. Verónica Reyes Pérez*
*Universidad de Guanajuato

Descriptores: Emociones, Afrontamiento, Universitarios, Reprobación, Materia

Las emociones tienen un lugar esencial en nuestra existencia, se presentan a diario desde el momento en que nacemos, hasta nuestra muerte. Es por ello, el gran interés que surge en estudiarlas, dicho interés ha hecho que dejen de verse como una herencia arcaica de la evolución y se admitan como fenómenos complejos, al tener un papel esencial en el pensamiento racional, así como en la interacción social de las personas. Dicho lo anterior, las emociones tienen una función adaptativa y se consideran una entidad psicosocial, que tienen un componente fisiológico, uno cognitivo y uno conductual. Dentro de esa complejidad se han estudiado como un factor esencial para el buen desempeño académico en los estudiantes, sean positivas o negativas. Ya que éstas pueden proveer al estudiante de interés y favorecer en su motivación para aprender. Puesto que, están vinculadas fuertemente con otros aspectos como lo son la dedicación de recursos cognitivos, el ajuste académico, el uso de estrategias cognitivas y metacognitivas, así como con el rendimiento académico. Las emociones pueden estimular la energía orientada al estudio. De esta manera, tanto las emociones positivas como las emociones negativas pueden canalizarse a acciones en pro de la resolución de tareas. Con esto se tienen que, aunque las emociones negativas se relacionen con la ansiedad y afecten a los estudiantes, así como a su rendimiento académico. También son necesarias para generar inquietud y con ellas producir un mayor esfuerzo dentro de su labor estudiantil y así obtener mayores resultados positivos.

Sin embargo, la ansiedad también se ha relacionado con el aburrimiento en las clases, la desesperanza y evitación al aprendizaje lo cual tiene correlación positiva con el bajo rendimiento académico, así como una correlación negativa con el interés o el disfrute de estar en clase. Por su parte, el rendimiento escolar se relacionó positivamente con el orgullo o la esperanza. Un ejemplo de las emociones negativas que son necesarias para producir resultados en la vida de las personas y sobre para lograr las metas que los estudiantes se proponen dentro del ámbito universitario es el estrés, el cual tiene una reacción de activación fisiológica como lo es, la rigidez muscular, taquicardia, una respiración rápida pero superficial entre otros, así como la liberación de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), que a corto plazo son respuestas adaptativas y que ayudan a los individuos a responder ante el estímulo estresante. Por otro lado, cuando los cambios anteriores son a largo plazo se vuelve desadaptativos y frecuentemente se relacionan con un malestar tanto físico como psicológico, dicho lo anterior el estrés se entiende como una relación entre el individuo y el entorno, percibiendo a este último como peligroso o excesivo en donde el bienestar de la persona

se ve comprometida de manera negativa y que dentro del ámbito académico se define como una reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos. Dicho estrés se presenta mayormente en eventos relacionados con actividades de socialización, como lo son los trabajos en equipo, participación frente al grupo como las exposiciones, presentaciones de resultados o avances de investigaciones, así como en exámenes en donde además se puede tener una respuesta adversa o negativa.

Por su parte, las estrategias de afrontamiento ante los exámenes son el proceso en el que los estudiantes hacen uso de sus recursos cognitivos o comportamentales de forma que les permitan resolver una situación de su medio, con lo que se reduce o elimina la respuesta emocional ante dicha circunstancia. Con lo anterior, se ha demostrado que la predisposición de los estudiantes ante alguna asignatura afecta directamente a su desempeño, y cuando este es negativo existen emociones tanto positivas como negativas. De igual manera se manifiestan estrategias de afrontamiento, entre ellas sobresale como una estrategia con resultados positivos el buscar apoyo social, es decir que compartan su problema con otros y busquen una solución.

Lo esperado ante dichas circunstancias es que se afronten utilizando un manejo de la problemática centrado en la acción es decir que para cesar las emociones negativas se debe de actuar ante la resolución del problema, ya que está relacionado de manera positiva con el bienestar psicológico, si bien, la tendencia reportada en estudiantes es contraria a lo esperado. En donde se reporta que el estilo de afrontamiento con mayor prevalencia ante situaciones estresantes escolares en estudiantes es el afrontamiento orientado a la emoción (56.2%), que son estrategias que se dirigen a sentir las emociones, en donde se intenta escapar o evitar el problema, el cual mantiene una correlación con un alto nivel de estrés y con otras emociones negativas, como lo es con la tristeza, al ser la más frecuente e intensa, por el contrario las emociones positivas con mayor manifestación son el amor, la esperanza y la felicidad.

De acuerdo con lo anterior y con los resultados arrojados por este tipo de investigaciones, surge la inquietud de investigar tanto las emociones presentes como las estrategias de afrontamiento utilizadas en los estudiantes a nivel superior ya que, tanto los índices de deserción como de reprobación en nuestro país no han mejorado en las últimas décadas. Por lo que es necesario averiguar qué es lo que sienten nuestros estudiantes al reprobar, pero más aún descubrir qué es lo que hacen ante dichas circunstancias y si estas acciones se están orientando a la resolución de problemas o a la evitación.

Método

Objetivo.

Investigar si existe correlación estadísticamente significativa entre las emociones y las estrategias de afrontamiento al reprobar una asignatura en estudiantes universitarios que ya han reprobado anteriormente.

Diseño.

No experimental, tipo transversal con múltiples variables continuas, en consecuencia no habrá manipulación de variables.

Participantes.

Participaron 841 estudiantes universitarios mexicanos (55.2%) hombres y (44.8%) mujeres, todos con antecedentes de haber reprobado por lo menos una asignatura durante su trayectoria académica.

Instrumentos.

Se utilizaron la Escala de emociones cuando repruebas que explican el 64.31% de varianza, con un coeficiente de Alfa de Cronbach= 0.945; compuesta por 28 reactivos con una escala tipo Likert de

cuatro puntos (nada, poco, regular y mucho); compuesta por cinco factores: emociones de autorreproche, emociones negativas, emociones relacionadas con la frustración, emociones de excitación negativa y emociones de aplanamiento y la Escala de estrategias de afrontamiento cuando reprobamos, que explica el 54.48% de la varianza, con un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.880, compuesta por 37 reactivos con una escala tipo Likert de cuatro puntos (nada, poco, regular y mucho), compuesta por siete factores: estrategias agresivo-defensivo, estrategias asertivas y autocríticas, estrategias de búsquedas de soluciones propositivas, estrategias de evasión, estrategias distractoras pasivas, estrategias distractoras activas y estrategias de búsqueda de apoyo.

Procedimiento

Los instrumentos fueron aplicados en los salones de clase de las distintas universidades que participaron en el estudio. Previamente se solicitó la autorización a la administración de las Instituciones de Educación Superior, al acudir a los salones se solicitó el permiso a los profesores para el llenado de las escalas, cuando se concedió el permiso se les explico a los estudiantes el objetivo de la investigación y quienes aceptaron firmaron un consentimiento informado.

Análisis.

Se realizó una correlación de Pearson entre las estrategias de afrontamiento y las emociones que se presentan al reprobamos una asignatura.

Resultados

En dicho análisis se encontró una alta correlación positiva entre las emociones negativas y el afrontamiento de evasión al obtenerse una $r = .52^{**}$. Seguida de esta se tiene de igual manera entre las emociones de aplanamiento y las estrategias agresivo-defensivas con una $r = .52^{**}$, y en tercer lugar las de autorreproche con evasión $r = .51^{**}$. Por su parte, la correlación más alta entre las emociones fue entre las negativas y de autorreproche con $r = .85^{**}$, seguido de las emociones de Autorreproche y de Frustración con una $r = .83^{**}$ y de la correlación entre las emociones de autorreproche con la excitación negativa. Mientras que en el Afrontamiento la más alta fue entre búsqueda de soluciones con las asertivas y de autocrítica con una $r = .77^{**}$, continuada de las Estrategias de agresivo-defensivo con las de evasión con una $r = .61^{**}$ y de las estrategias agresivos-defensivos con las distractoras activas con una $r = .53^{**}$.

Discusión

Respecto a los resultados anteriores se demuestra que los estudiantes universitarios en México al reprobamos una materia presentan una alta correlación entre emociones negativas como lo es la culpa, el miedo o el enojo, con las estrategias de evasión, principalmente con fingir que no pasa nada, no hablar de ello o evitar pensar en el tema. Esto quiere decir que, aunque se sientan mal, decepcionados o enojados evaden el problema y no hacen acciones en pro de la resolución de estos. Por otro lado, cuando sienten aplanamiento, aunque los estudiantes reporten no tener una intensidad emocional muy alta, existe una respuesta negativa al realizar conductas agresivo-defensivas, en donde entran acciones como romper, tirar o esconder el examen, quejarse, evitar comer, hablar del tema e incluso pensar en ello.

Conocer lo anterior tiene gran importancia ya que nos está dando un gran panorama de la relación que existe entre las emociones más presentes en estos estudiantes así con saber la manera en como afrontan dicha situación. Lo que hemos comprobado es que al reprobamos las emociones más presentes se orientan a ser negativas, que como se ha referido anteriormente cuando éstas no se orientan a la resolución de problemas nos trae como consecuencia un mal manejo de estas emociones que puede llevar a los estudiantes a una situación de estrés que al ser prolongado y no resuelto, la intensidad de estas emociones seguirá incrementando, lo que además puede afectar a los estudiantes no solo a nivel fisiológico, presentando problemas de salud tanto física como mental, sino que también se reportan repercusiones en su desarrollo cognitivo. Entender dichas correlaciones puede orientar a las instituciones educativas de nivel superior a crear espacios en donde se promuevan estrategias orientadas a la acción y resolución de problemas, con

las que se pueden evitar niveles de estrés perjudiciales para la salud de los estudiantes, y mejorar el desempeño académico, así como disminuir los niveles de reprobación y deserción dentro de las universidades. Esto puede hacerse desde una orientación psicoeducativa, en donde además del acompañamiento académico también exista un espacio del manejo de emociones ya que el objetivo es que dejen de evitarlas y puedan manejarlas a favor de su desarrollo personal.

Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de preparatoria Chihuahuenses

Mtro. Miguel Conchas Ramírez*
Dr. Juan Francisco Aguirre Chávez*
Dra. Yunuen Socorro Rangel Ledezma*
Dr. Raúl Josué Nájera Longoria*
Dr. José René Blanco Ornelas*
Dra. Perla Jannet Jurado García*
*Universidad Autónoma de Chihuahua

Descriptores: Imagen corporal, Género, Adolescencia, Auto percepciones, Actitudes

Introducción

La imagen corporal es la representación subjetiva del propio cuerpo donde componentes cognitivos, emocionales, perceptivos y conductuales se interrelacionan (Cash y Smolak, 2012). El desarrollo de la imagen corporal se produce fundamentalmente en la infancia y en la adolescencia acompañando, en la edad adulta, a los cambios que se producen a lo largo del ciclo vital (De Guzman y Nishina, 2014). Dicho desarrollo se ve influido por variables culturales, familiares y experiencias interpersonales (Raich, 2000). Se crea así una imagen percibida del propio cuerpo que se contrasta con la imagen corporal ideal propuesta por normas culturales. Cuanto mayor es la discrepancia existente entre el ideal y el percibido, más inconformidad siente la persona con su cuerpo, siendo dicha discrepancia un indicador de insatisfacción con la imagen corporal percibida (Tatangelo, McCabe y Ricciardelli, 2015). Además, cobra especial importancia cómo creemos que otras personas perciben nuestro cuerpo. En este sentido, parece que aquellas personas que han recibido comentarios negativos sobre su cuerpo y/o su peso, tienden a sentir mayor insatisfacción (Dion et al., 2015), así como los individuos que tienden a comparar el propio cuerpo con el de otras personas supuestamente más cercanas al canon de belleza (Berbert, De Freitas y Caputo, 2016). Según algunos estudios, entre el 50%- 80% de los adolescentes refieren altos niveles de insatisfacción corporal (Almeida, Severo, Araújo, Lopes y Ramos, 2012; López, Díaz y Smith, 2018). Es en la pubertad donde los cambios corporales se producen rápidamente teniendo el joven que elaborar la pérdida del cuerpo de niño y la aceptación del cuerpo del adolescente y reconstruir su imagen percibida contrastándola con la ideal (Toro, 2013). Los aspectos socioculturales presionan a la mujer hacia cuerpos rectilíneos, desproporción entre pecho, cintura y cadera, vientres lisos, haciendo que la mujer en la adolescencia sufra insatisfacción con su cuerpo, deseando ser más delgada con independencia de su complejión física (Toselli y Spiga, 2017), factor que sin duda, la sitúa en una posición de vulnerabilidad ante el desarrollo de problemáticas como los trastornos alimentarios, ansiedad, depresión o baja autoestima (Stice, Marti y Durant, 2011). Aunque el desarrollo de la imagen corporal positiva es una preocupación sanitaria prioritaria (Dion et al., 2015) los estudios han mostrado que en la adolescencia las mujeres, en comparación con los hombres, puntúan más alto en insatisfacción corporal, practican menos deporte y evitan situaciones sociales donde se exponga su cuerpo (Arrayás, Tornero y Díaz, 2018; Pineda-García, Gómez-Peresmitré, Platas y Velasco, 2017).

En lo que respecta a la imagen corporal en estudiantes, se han realizado múltiples esfuerzos por determinar los factores que influyen sobre este parámetro y cuya repercusión pudiera marcar o determinar su futuro académico. Con el fenómeno de la globalización y las tecnologías emergentes como las redes sociales, pudieran representar esta condición o al menos eso parece revelar según un estudio reciente que indicó que las personas que participan compartiendo fotos por Instagram

regularmente se comparan su aspecto físico, representando potencial riesgo que incide en insatisfacción con su imagen corporal (Hendrickse, Arpan, Clayton y Ridgway, 2017). El objetivo de este estudio es analizar las diferencias entre hombres y mujeres estudiantes de preparatoria chihuahuenses, a través de los factores que componen el cuestionario IMAGEN-M de Solano-Pinto y Cano-Vindel (2010) adaptado por Blanco, Solano-Pinto, Benavides y Ornelas (2017).

Método

Participantes. La muestra de 404 participantes todos alumnos y alumnas que cursan sus estudios de nivel medio superior en escuelas de la ciudad de Chihuahua, 223 (55.2%) mujeres y 181 (44.8%) hombres, se obtuvo mediante un muestreo por conveniencia. Las edades de las mujeres fluctúan entre los 15 y 18 años, con una media de 16.22 y una desviación estándar de 0.88 años; y las de los hombres fluctúan también entre los 15 y 18 años, con una media de 16.28 y una desviación estándar de 1.02 años. **Instrumento.** Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN-M) de Solano-Pinto y Cano-Vindel (2010) adaptado por Blanco et al. (2017), cuestionario informatizado que consta de 19 ítems agrupados en cinco factores: perceptivo, malestar emocional, comportamental, planteamiento de cambio y miedo a engordar. Para nuestro estudio se hizo un cambio a la escala de respuesta; en la escala original se puntúa con cinco opciones de respuesta: (0) casi nunca o nunca, (1) pocas veces, (2) unas veces sí y otras no, (3) muchas veces y (4) casi siempre o siempre; en la versión utilizada en la presente investigación el sujeto elige entre 11 posibles respuestas. Conjugamos la original con nuestra versión para que quedara de la manera siguiente: nunca (0), casi nunca (1, 2 y 3), a veces (4, 5 y 6), casi siempre (7, 8 y 9) y siempre (10). **Diseño.** En cuanto al diseño del estudio, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal tipo encuesta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La variable independiente fue el sexo y las dependientes el promedio de las puntuaciones de cada uno de los factores del cuestionario IMAGEN-M.

Procedimiento. Una vez conseguido el permiso tanto de las autoridades educativas como el de las familias, se invitó a participar a estudiantes de preparatoria de la ciudad de Chihuahua, México. Los que aceptaron participar firmaron el consentimiento informado. Luego se aplicó el instrumento antes descrito en una sesión de aproximadamente 40 minutos; en las aulas de los centros educativos. Al inicio de la sesión se hizo una pequeña introducción sobre la importancia de la investigación y de cómo acceder al instrumento. Se les solicitó la máxima sinceridad y se les garantizó la confidencialidad de los datos que se obtuvieran. Las instrucciones de cómo responder se encontraban en las primeras pantallas; antes del primer reactivo del instrumento. Al término de la sesión se les agradeció su participación. Una vez aplicado el instrumento se procedió a recopilar los resultados por medio del módulo generador de resultados del editor de escalas versión 2.0 (Blanco et al., 2013).

Análisis de datos. Se calcularon estadísticos descriptivos (medias y desviaciones estándar) para todas las variables. Posteriormente, después de verificar que los datos cumplen los supuestos de los análisis estadísticos paramétricos, se utilizó un análisis de varianza múltiple (MANOVA) seguido por análisis de varianza de un solo factor (ANOVAs) para examinar las diferencias entre los adolescentes y los adolescentes en cuanto a las puntuaciones obtenidas en los factores de la escala IMAGEN-M. El tamaño del efecto se estimó mediante la eta-cuadrado (η^2). Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS versión 20.0 para Windows. El nivel de significación estadística se estableció en $p = .05$.

Resultados

Los resultados del MANOVA mostraron diferencias globales estadísticamente significativas de acuerdo a la variable sexo en las puntuaciones de la escala IMAGEN-M (Wilks $\lambda = .813$, $p < .001$; $\eta^2 = .187$). Posteriormente, los resultados de los ANOVAs mostraron que las mujeres reportan mayores niveles de insatisfacción con su imagen corporal en los cinco factores estudiados: perceptivo ($F = 63.719$, $p < .001$; $\eta^2 = .137$), malestar emocional ($F = 81.361$, $p < .001$; $\eta^2 = .168$), comportamental

($F = 7.041$, $p < .01$; $\eta^2 = .017$), planteamiento de cambio ($F = 27.951$, $p < .001$; $\eta^2 = .065$) y miedo a engordar ($F = 42.363$, $p < .001$; $\eta^2 = .095$).

Conclusiones y discusión

Los resultados indican que las mujeres son quienes manifiestan mayor insatisfacción con su imagen corporal; lo que concuerda con lo reportado en otras investigaciones donde se afirma que las mujeres, en comparación con hombres de la misma edad y nivel de estudios, frecuentemente desean ser más delgadas o perder peso, independientemente de que sea necesario (Acosta, Llopis, Gómez-Peresmitré y Pineda, 2005; Muñoz, Zueck, Blanco, Chávez y Jasso, 2014) y se muestran más insatisfechas con su imagen corporal (Molero, Ortega, Valiente y Zagalaz, 2010; Muñoz et al., 2014). Las diferencias encontradas entre hombres y mujeres con respecto a la insatisfacción con su imagen corporal sugieren además que al diseñar cualquier tipo de intervención que tenga como objetivo la disminución de la misma habrá que tomar en cuenta a la variable sexo; no obstante, es preciso desarrollar más investigación al respecto pues el tema trasciende del todo los alcances de la presente investigación.

Referencias

Acosta, M. V., Llopis, J. M., Gómez-Peresmitré, G. y Pineda, G. (2005). Evaluación de la conducta alimentaria de riesgo. Estudio transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 5(3), 223-232.

Almeida, S., Severo, M., Araújo, J., Lopes, C. y Ramos, E. (2012). Body image and depressive symptoms in 13-year-old adolescents. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 48(10), 165-171. doi: 10.1111/j.1440-1754.2012.02576.x

Arrayás, M. J., Tornero, I. y Díaz, M. S. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos Nuevas tendencias en Educación Física, Deportes y Recreación*(34), 40-43.

Berbert, P. H., De Freitas, L. y Caputo, M. E. (2016). Comparação Social, Insatisfação Corporal e Comportamento. *Interação Psicológica*, 20(2), 219-225. doi: 10.5380/psi.v20i2.34784
Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J. y Viciania, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>

Blanco, J. R., Solano-Pinto, N., Benavides, E. V. y Ornelas, M. (2017). Composición e invarianza factorial del cuestionario IMAGEN en adolescentes mexicanos y españoles. *Cuadernos de psicología del deporte*, 17(2), 35-44.

Cash, T. F. y Smolak, L. (2012). Understanding Body Images: Historical and Contemporary Perspectives. En T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body Image A Handbook of Science, Practice and Prevention* (pp. 3-11). New York: Guilford Press.

De Guzman, N. S. y Nishina, A. (2014). A longitudinal study of body dissatisfaction and pubertal timing in an ethnically diverse adolescent sample. *Body Image*, 11(1), 68-71. doi: 10.1016/j.bodyim.2013.11.001

Dion, J., Blackburn, M.-E., Auclair, J., Laberge, L., Veillette, S., Gaudreault, M., . . . Touchette, É. (2015). Development and aetiology of body dissatisfaction in adolescent boys and girls. *International Journal of Adolescence and Youth*, 20(2), 151-166. doi:10.1080/02673843.2014.985320

Hendrickse, J., Arpan, L. M., Clayton, R. B. y Ridgway, J. L. (2017). Instagram and college women's body image: Investigating the roles of appearance-related comparisons and intrasexual competition.

Computers in Human Behavior, 74, 92-100. doi: 10.1016/j.chb.2017.04.027
Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw- Hill.

López, G. F., Díaz, A. y Smith, L. (2018). Análisis de imagen corporal y obesidad mediante las siluetas de Stunkard en niños y adolescentes españoles de 3 a 18 años. *Anales de Psicología*, 34(1), 167-172. doi: 10.6018/analesps.34.1.294781

Molero, D., ortega, F., Valiente, I. y Zagalaz, M. L. (2010). Estudio comparativo del autoconcepto físico en adolescentes en función del género y del nivel de actividad físico-deportiva. *Retos*, 17, 38-41.

Muñoz, F., Zueck, M. C., Blanco, J. R., Chávez, A. y Jasso, J. (2014). Body image perception of Mexican youth: A gender comparison. *Education Journal*, 3(5), 261-265. doi: 10.11648/j.edu.20140305.11

Pineda-García, G., Gómez-Peresmitré, G., Platas, S. y Velasco, V. (2017). El cuerpo: percepción de atractivo, insatisfacción y alteración en adolescentes de la frontera mexicana del noroeste. *Revista Psicología y Salud*, 27(2), 155-166.

Raich, R. M. (2000). Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid: Pirámide.
Solano-Pinto, N. y Cano-Vindel, A. (2010). IMAGEN Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal. Madrid: TEA Ediciones.

Stice, E., Marti, C. N. y Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. 49(10), 622-627. doi: 10.1016/j.brat.2011.06.009

Tatangelo, G. L., McCabe, M. P. y Ricciardelli, L. A. (2015). Body Image. En J. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp. 735-740). Oxford: Elsevier.
Toro, J. (2013). El adolescente ante su cuerpo. Madrid: Pirámide.

Toselli, S. y Spiga, F. (2017). Sport practice, physical structure, and body image among university students. *Journal of Eating Disorders*, 5(31), 1-9. doi: 10.1186/s40337-017-0163-1

Plataforma Moodle: curso en línea de estadística básica

Karina Cortés Melchor*

Mtra. Joanna Koral Chávez López*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: TIC's, Conectivismo, Estadística, Educación, Aprendizaje

Introducción: El avance tecnológico ha impactado de manera considerable la vida de las personas y la ha transformado en los distintos ámbitos, incluido el contexto escolar. Por ello, la Educación debe considerar y priorizar la innovación de los procesos de enseñanza derivados de la necesidad de elementos, estrategias y métodos que brinden soporte a los nuevos procesos de aprendizaje de las y los estudiantes. Actualmente, se vive en una sociedad cambiante que exige que los conocimientos se produzcan de manera más rápida y que impliquen un menor desgaste físico, emocional y cognitivo (Sánchez, 2016), por consiguiente, la utilidad de las TIC's dependerá de la evaluación de las estrategias didácticas y pedagógicas previas y la consideración de alternativas de alta capacidad de acercamiento al conocimiento como: cursos en línea, canales educativos, páginas, herramientas web, aplicaciones, blogs, aulas y foros virtuales, entre otros. No obstante, la adopción de cualquiera de los nuevos escenarios de aprendizaje dependerá de la relación tanto del profesor como del estudiante ante la tecnología, es decir, que tan flexible, adaptado

conocedor y predispuesto se muestren ante las TIC's. Del mismo modo, la incorporación de la tecnología a la educación no se debe a un interés por su uso, sino a los aprendizajes cognitivos que se producen en ella (Almeida, Jerónimo, Arceo y Morcillo, 2017). Por lo tanto, puede concebirse como un medio y no un fin para el alcance de los objetivos educativos. Para este estudio se retomó el conectivismo, el cual de acuerdo con Siemens (2004) "es definido como la teoría de aprendizaje en la era digital" (citado en Gutiérrez, 2012, p. 112), dicha teoría nace ante el surgimiento del internet y el ajuste social al mismo, conduciendo a aprendizajes en escenarios formales e informales. Además, brinda la oportunidad de educación ya no solo de manera presencial sino también a larga distancia y con ello, logra un mayor alcance social y expansión de los saberes.

A causa de esta tecnologización educativa, se llevo a cabo la construcción de un curso básico de estadística enfocado en mejorar los índices de aprobación de materias como estadística descriptiva, estadística inferencial, metodología cuantitativa y trabajo integrativo; ello derivado de un sondeo que cuantifico niveles altos de reprobación en estas asignaturas impartidas en la Facultad de Psicología de la UMSNH, considerando como factores causales: la falta de organización de los estudiantes con los contenidos, el tiempo empleado para el estudio y el constante uso de la tecnología.

Por tanto, este diseño funge como un recurso y una estrategia para los procesos de aprendizaje y enseñanza. Asimismo, a través de este se busca fomentar e impulsar el desarrollo de investigaciones y la producción de recursos educativos para generar conocimientos y fomentar el empleo de la tecnología educativa basada en el compromiso y la responsabilidad social. Concretamente, la estadística es "la disciplina matemática que, con base en una metodología científica, permite la recolección, organización, presentación, análisis e interpretación de un conjunto de datos" (Batanero, 2001, p. 1). Es decir, la estadística permite la comprobación de teorías bajo un sustento objetivo que permite describir, comparar y correlacionar variables con el fin de obtener información.

Por ende, resulta conveniente subrayar que precisamente la Psicología cobra un sentido científico a partir de la producción de contenido bajo un sustento objetivo, como es la metodología cuantitativa que toma como base el análisis estadístico de los datos. Sin embargo, frecuentemente los estudiantes no solo de esta formación llegan a cometer una serie de errores derivados, de la mala praxis, el poco conocimiento sobre su uso, entre una serie de variables que como consecuencia genera datos erróneos, limita las investigaciones, y produce el ocultamiento o distorsión de la realidad.

Método: A través de la plataforma Moodle se generó un curso en línea de Estadística básica con fines educativos, no obstante, la incorporación de participantes es abierta al público ya que no requiere ningún conocimiento previo y no tiene costo, pero principalmente está enfocado a los estudiantes que cursan en la Facultad de Psicología de la UMSNH, las materias de Estadística descriptiva (2 semestre), Estadística inferencial (3 semestre), Metodología cuantitativa (4 semestre) y Trabajo integrativo (6 semestre). En ese sentido, sirve de apoyo y guía a los que se están en proceso de formación y de retroalimentación a los profesionistas o aquellos que están interesados en la investigación.

Para la construcción de dicho curso se ubican tres grandes momentos: el primero refiere a la creación del programa del curso, es decir, a partir de una investigación se ubicaron los temas que se abordarían, manteniendo una relación con el mapa curricular; el segundo momento fue el desarrollo de los contenidos, donde se llevó a cabo un vagabundeo sobre los recursos que los propios estudiantes requieren, por ello, se crearon presentaciones, videos, juegos, documentos en pdf., infografías y audios; utilizando algunas herramientas web 2.0 tales como: Kahoot, Picktochart, Educaplay y Canva. Sin embargo, previo a utilizar estas herramientas fue necesario desarrollar algunos ejercicios de manera práctica para la realización de los videos, así como la búsqueda de libros, artículos, entre otros, para generar dicho material. Finalmente, el último momento refiere propiamente a la creación del curso en la plataforma seleccionada (Moodle), donde se subieron los archivos de manera sistemática.

Dicho curso, tiene un espacio de presentación donde se estableció el objetivo, la duración, la descripción, el plan de trabajo, así como la evaluación. Asimismo, está dividido por bloques y cada uno de ellos corresponde a un tema: El primer bloque llamado introducción a la Estadística abarca aspectos de la importancia de esta principalmente en Psicología, conceptos básicos, uso de la calculadora e instalación del programa SPSS, está compuesto por presentaciones, infografía, juego (cuestionario), videos y archivo para la instalación. El segundo bloque titulado distribución de frecuencias este compuesto para desarrollar datos agrupados como no agrupados, contiene videos con ejercicios prácticos en SPSS, infografía y documento en pdf.

El tercer bloque refiere a los tipos de medidas, es decir, medidas de tendencia central, medidas de posición y medidas de dispersión, abarca tanto para datos agrupados y no agrupados. Incluyendo presentaciones, infografías y videos con ejercicios prácticos en SPSS. El cuarto bloque llamado transformación de datos esta vinculado con las puntuaciones Z y está conformado por infografía, documento en pdf y videos de ejercicios prácticos en SPSS. El quinto bloque está estipulado para gráficas y por ello, abarca los niveles de medición, tipos de gráficas su uso, interpretación y descripción empleando materiales como presentaciones, videos y juegos. El sexto bloque es para los tipos de pruebas y esta divido en tres: pruebas de asociación (Coeficiente de correlación Producto-Momento de Pearson, Coeficiente de correlación de Spearman de rangos ordenados y Chi-cuadrada), pruebas paramétricas (Prueba t de Student relacionada, Prueba t de Student no relacionada y Anova unifactorial) y pruebas no paramétricas (Prueba U de Mann-Whitney, Prueba de rangos de signos de Wilcoxon, Prueba Kruskal-Wallis y Prueba de Friedman), en el cual se integraron presentaciones, infografías, juegos, documentos en pdf y videos prácticos así como de manejo del SPSS. Al finalizar cada uno de los bloques, los participantes deben de realizar una evaluación de los temas revisados de acuerdo con la actividad seleccionada, para ello, cuentan con material extra: links de páginas, videos y documentos así, como de referencias de libros. Además, al finalizar el curso deben presentar un proyecto final.

Resultados: Este tipo de recursos integrados en algunas de las asignaturas de un plan de estudios puede impactar de manera significativa en los procesos de enseñanza y aprendizaje. En este sentido, en el contexto educativo la alfabetización digital, como lo plantea Konan (2010), es una exigencia de los profesores, ya sea para mejorar el proceso de enseñanza como para tener para tener acceso a la información desde otros medios. Asimismo, permite contribuir al cierre de la brecha digital, ya que permite enseñar a los estudiantes el uso práctico de la tecnología, considerada esta como un elemento del cual puede depender su éxito en un futuro tendiendo con esto, un impacto económico y social.

Por lo anterior, se puede señalar que el curso en línea está disponible para utilizarse y que cumple con lo anteriormente mencionado. Del mismo modo, el desarrollo de este permite contar con un recurso pedagógico más innovador dentro de la Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Facultad de Psicología, donde se esperaría disminuyeran los altos índices de reprobación de materias del plan de estudios que impliquen la utilización de la Estadística. Además, brinda la posibilidad de emplearse desde diversos ámbitos.

Referencias:

- Almeida, M., Jerónimo, R., Arceo, G., Y Morcillo, F. (2017). Una nueva ecología del aprendizaje: Los PLE, como propuesta para el desarrollo de habilidades digitales en la asignatura de Informática Educativa. *Revista de Docencia e Investigación Educativa*, 3(9), 62-75
- Batanero, C. (2001). *Didáctica de la estadística*. Granada: Servicio de Reprografía de la Facultad de Ciencias y Universidad de Granada
- Bauman, Z. (2005). *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. Barcelona: Gedisa Editorial
- Ferris, J. (2008). *Estadística para las ciencias sociales*. México: McGrawHill
- Sánchez, J. (2016). Ecología de aprendizaje como herramienta de innovación educativa en educación superior. *Nuevas Ideas en Informática Educativa*, 12(1), 517 – 521
- Konan, N. (2010). Computer literacy levels of teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2(2), 2567-2571

Somnolencia, modelos familiares y su relación con niveles de ansiedad, depresión y estrés

Miguel Roberto Cortés Serrano*
Daniel Neira Nieto*
Mariana Magdalena González Erhard*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Calidad de sueño, Modelos familiares, Ansiedad, Estrés, Depresión

Introducción

El involucramiento en actividades extracurriculares puede mejorar el rendimiento académico de los alumnos (Moriana et al., 2006), seguridad socioemocional y percepción de apoyo por parte de adultos y de los propios estudiantes (Martínez, Coker, McMahon, Cohen, & Thapa, 2016). Sin embargo, también puede afectar de manera negativa ocasionando estrés, síndrome de burnout (Fares et al., 2016), depresión (Elmelid et al., 2015) y privación del sueño (Owen & Wens, 2017) debido a la sobrecarga de trabajo. Bogueño et al. (2017) mencionan que durante la adolescencia se experimentan cambios de nivel bio-psico-social, que en conjunto, influyen en los patrones de sueño de los adolescentes y por lo tanto pueden afectar su calidad.

Unas de las funciones principales del sueño es la conservación de la energía, la eliminación de radicales libres que se acumulan durante el día, regulación de la actividad cortical, regulación térmica, regulación metabólica y endocrina, activación inmunológica, consolidación de la memoria, entre otros (Carrillo, Ramírez, & Magaña, 2013). No dormir adecuadamente tiene efectos importantes en la vida de las personas; se asocia al mal funcionamiento social y deterioro en la actividad física, social, salud mental, procesos cognitivos y calidad de vida debido a su papel importante en la consolidación de la memoria, aprendizaje, procesos restaurativos y codificación (Castro, Caamaño, & Julio, 2014). De acuerdo con Aguilar, Almonacid, Aznar, Jiménez, Martínez y Navarro (2005), señalan que en diversos estudios se ha mostrado la alta prevalencia de los trastornos de sueño en la población adolescente. Durante la segunda infancia y la adolescencia se produce una disminución del tiempo de sueño nocturno, en la que se ven implicados factores externos como el horario escolar.

Método

El presente estudio se realizó en dos centros de alto rendimiento escolar ubicados en los municipios de Monterrey y Escobedo en el estado de Nuevo León. La muestra se conformó por alumnos de 1er grado de secundaria. Se midieron los niveles de ansiedad utilizando la Escala de Evaluación de Síntomas de Ansiedad (Quiroga & Tapia, 2013). Los niveles de estrés mediante la Escala de Manifestaciones de Estrés del Student Stress Inventory (SSI-SM; Fimian et al., 1989). Los niveles de depresión con la Escala de Depresión para Adolescentes de LeBlanc, Almudevar, Brooks y Kutch (2009). Y finalmente la calidad de sueño con la prueba Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (ICSP, Buysse, Reynolds III, Monk, Bernan, & Kupfer, 1989; versión en español de Escobar-Córdova & Eslava-Schmalbach, 2005).

En cada centro se proporcionó a los investigadores una lista de alumnos para realizar su entrevista inicial. Una vez establecido el grupo de participantes asignados a cada quién, cada investigador ubicó grupo y salón en el que se encontraban los alumnos. Posteriormente, se les preguntó a los profesores acerca de la disponibilidad de los alumnos y si la realización de la entrevista no se interponía con alguna actividad o examen que estuvieran realizando. Si se concedía el permiso, se realizaba una entrevista semi-estructurada elaborada por el departamento de Bienestar Integral; consecuentemente, se le solicitaba al alumno que contestara una serie de cuestionarios. En caso de que el alumno solicitado no estuviera disponible en ese momento, se reprogramaba su entrevista y se buscaba otro alumno para realizarla.

Resultados

Durante el transcurso de la investigación, se obtuvo la participación de 150 alumnos. Todos los alumnos se encontraban dentro del rango de edad de 12 a 14 años; de los cuales 82 participantes fueron hombres (57%) y 68 mujeres (43%). Los resultados fueron analizados por medio del programa SPSS.

Se realizó una regresión lineal para analizar la influencia de la mala calidad de sueño y mayor somnolencia sobre los niveles de depresión de los alumnos. Los resultados muestran que la mala calidad de sueño se relaciona de manera positiva con los niveles de depresión ($\beta = .28$, $SE = .08$, $p = .001$) al igual que mayores niveles de somnolencia ($\beta = .17$, $SE = .05$, $p = .002$). De la misma manera, se realizó una regresión lineal para analizar la influencia de la mala calidad de sueño y mayor somnolencia sobre los niveles de ansiedad de los alumnos. Los resultados muestran que la mala calidad de sueño se relaciona de manera positiva con los niveles de ansiedad ($\beta = .99$, $SE = .21$, $p = .001$) al igual que mayores niveles de somnolencia ($\beta = .41$, $SE = .14$, $p = .005$). También se realizó una regresión lineal para analizar la influencia de la mala calidad de sueño y mayor somnolencia sobre los niveles de estrés de los alumnos. Los resultados muestran que la mala calidad de sueño se relaciona de manera positiva con los niveles de estrés ($\beta = 1.51$, $SE = .33$, $p = .001$). Los mayores niveles de somnolencia se relacionan de manera positiva con los niveles de estrés, pero no demuestran influencia significativa ($\beta = .35$, $SE = .22$, $p = .123$).

Para medir la influencia de los modelos familiares sobre los niveles de depresión, ansiedad y estrés se llevó a cabo el análisis ANOVA de un factor, Los resultados demuestran que no hay diferencias significativas en los niveles de depresión ($F=2.15$, $p=.051$), de ansiedad ($F=1.46$, $p=.195$) ni estrés ($F=2.04$, $p=.064$) respecto a los modelos familiares en los que se desarrollan los alumnos del CEA 1 y CEA 3.

Por último, se obtuvieron las medias de cada variable de ambos centros. Los resultados demuestran que existe un mayor nivel de depresión en el CEA 1 ($M=3$) que en el CEA 3 ($M=2.74$). De la misma manera se encontraron mayores niveles de estrés en el CEA 1 ($M=9.56$) en comparación al CEA 3 ($M=9.37$) mientras que, en cuanto a niveles de ansiedad, el CEA 1 muestra menor nivel ($M=36.13$) que el CEA 3 ($M=40.7$).

Discusión y conclusión

Los resultados obtenidos confirman una correlación significativa entre la ansiedad y depresión, con las variables de calidad de sueño y somnolencia. Los estudiantes que ingresan a los centros extra académicos son estudiantes de alto rendimiento que acuden durante el turno matutino a sus respectivas escuelas y por el turno vespertino a los diversos centros con los que cuenta la fundación benefactora. Debido a la sobrecarga escolar a la que están expuestos, el acortar el tiempo de sueño debido a la exigencia académica, familiar y personal puede llegar a desarrollar problemas de ansiedad, estrés y depresión (Rodríguez, 2009).

Los resultados obtenidos al comparar las medias de los Centros 1 y 3 no muestran diferencias significativas; diversos autores mencionan que el nivel socioeconómico en el que se encuentran los adolescentes suele influir en la percepción de factores estresantes y psicológicos que los jóvenes observan en su alrededor (Barcelata, Durán, & Gómez-Maqueo, 2012). Los adolescentes que acuden a los centros son jóvenes que residen en zonas marginales en el estado de Nuevo León, por lo cual factores como la falta de servicios, problemas de transportación (Baum, Garofalo & Yani, 1999) y factores sociodemográficos (Turner, Wheaton & Lloyd, 1995), podrían además estar influyendo directamente en los niveles de estrés y depresión que presentan los adolescentes.

Se recomienda realizar futuras investigaciones que indaguen a mayor profundidad los fenómenos y/o actividades asociados con la mala calidad de sueño, así como también el nivel de influencia que se podría llegar a tener a nivel académico.

Referencias

- Barcelata, B., Durán, C., & Gómez-Maqueo, E. (2012). Valoración subjetiva de los sucesos de vida estresantes en dos grupos de adolescentes de zonas marginadas. *Salud Mental*, 35(6), 513-518.
- Baum, J., Garofalo, P., & Yali, A. M. (1999). Socioeconomic Status and Chronic Stress: Does Stress Account for SES Effects on Health? *Annals of New York Academy of Sciences*, 896, 131-144.
- Bugueño, M., Curihual, C., Olivares, P., Wallace, J., López-Alegría, F., Rivera-López, G., & Oyanedel, J. C. (2017). Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria. *Revista Médica de Chile*, 145, 1106-1114.
- Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T., Bernan, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument form Psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193- 213.
- Elmelid, A., Stickley, A., Lindblad, F., Schwab-Stone, M., Henrich, C., & Ruchkin, V. (2015). Depressive symptoms, anxiety and academic motivation in youth: Do schools and families make a difference? *Journal of Adolescence*, 45, 174-182. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.08.003>
- Escobar-Córdova F., & Eslava-Schmalbach, J. (2005). Validación colombiana del índice de calidad de sueño de Pittsburgh. *Revista de Neurología*, 40(3), 150- 155.
- Fares, J., Saadeddin, Z., Tabosh, H., Aridi, H., Mouhayyar, C., Koleilat, M., Chaaya, M. & Asmar, K. (2016). Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 6, 177-185
- Fimian, M. J., Fastenau, P. A., Tashner, J. H., & Cross, A. H. (1989). The measure of classroom stress and burnout among gifted and talented students. *Psychology in the Schools*, 26, 139-153.
- Martinez, A., Coker, C., McMahon, S., Cohen, J., & Thapa, A. (2016). Involvement in Extracurricular Activities: Identifying Differences in Perceptions of School Climate. *Australian Psychological Society*, 44(1), 70-84. doi: <https://doi.org/10.1017/edp.2016.7>
- Moriana, J. A., Alós, F., Alcalá, R., Pino, M. J., Herruzo, J., & Ruiz, R. (2006). Extra-curricular activities and academic performance in secondary students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(1), 35-46.
- Owens, J., & Weiss, M. (2017) Insufficient sleep in adolescents: causes and consequences. *Minerva Pediatrica*, 69(4), 326-36.
- Rodríguez, M. (2009). Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: Nuevos tiempos, nuevos riesgos? *Observatorio Laboral*, 2(3), 127-141.
- Turner, R.J., Wheaton, B., & Lloyd, D. (1995). The Epidemiology of Social Stress. *American Sociological Review*, 60(1), 104-125.

Efectos de diferentes correcciones de errores sobre la adquisición de discriminaciones condicionales

Jaime Eduardo Cruz Ramírez*
Anai Brasil Baltazar Tapia*
Dr. Raúl Ávila Santibáñez*

**Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Discriminación condicional encadenada, Discriminación condicional con emparejamiento, Tipos de estímulos, Corrección por errores, Adultos jóvenes

La investigación actual en discriminación condicional se enfoca en averiguar las variables responsables de la adquisición de relaciones entre estímulos bajo situaciones de entrenamiento explícito y en la ocurrencia de relaciones derivadas entre estímulos. El principal procedimiento que se emplea para estudiar la adquisición de las discriminaciones condicionales es el de igualación a la muestra en el cual se presenta a un participante un estímulo de muestra que es seguido por dos o más estímulos de comparación; conforme a la relación que se desea entrenar, la elección del estímulo de comparación semejante (o diferente) al estímulo de muestra resulta en la entrega de una recompensa preestablecida. En una variación del procedimiento de igualación a la muestra, que comúnmente se emplea para estudiar equivalencia entre estímulos, primero se entrena una relación A-B y después una relación B-C. Posteriormente, se prueban las relaciones derivadas entre los estímulos de reflexividad, simetría, transitividad y equivalencia. Brevemente, las pruebas de las relaciones derivadas consisten en lo siguiente: igualar los estímulos consigo mismos conforme al principio de reflexividad ($A=A$, $B=B$ y $C=C$), relacionarlos por simetría (si $A=B$ entonces $B=A$; si $B=C$ entonces $C=B$), mostrar transitividad (si $A=B$ y $B=C$ entonces $A=C$) y equivalencia (si $A=B$ y $B=C$ entonces $C=A$). Se han probado diferentes procedimientos de entrenamiento y de corrección de errores sobre la adquisición de las discriminaciones condicionales entre estímulos y sobre la ocurrencia de las relaciones derivadas entre los mismos. Por ejemplo, se ha probado el entrenamiento simultáneo de la relación A-B y B-C sobre la adquisición de las discriminaciones condicionales y de las relaciones derivadas entre los estímulos con un procedimiento de discriminación condicional con emparejamiento o uno de discriminación condicional encadenada. Estos procedimientos se han combinado con imágenes o palabras como estímulos de muestra y de comparación. En el primer procedimiento, se expone a los sujetos al entrenamiento de relaciones entre estímulos A-B y B-C y dado un estímulo de muestra A, las respuestas correctas al estímulo de comparación B se acompañan por la recompensa y el estímulo C correspondiente. En contraste, en el procedimiento de discriminación condicional encadenada, dado el estímulo de muestra A, la respuesta correcta al estímulo de comparación B es seguida por la presentación del estímulo B ahora como muestra y los estímulos de comparación C; la respuesta correcta al estímulo C de comparación correcto es seguida por la recompensa. En relación con los tipos de correcciones por los errores, la corrección consiste en repetir el ensayo en el cual se eligió el estímulo de comparación incorrecto, tantas veces como sea necesario hasta que se elige el estímulo de comparación correcto. Los tipos de corrección que se han probado son: castigo positivo en el cual la elección del estímulo de comparación incorrecto es seguida por una leyenda que indica el error y un ruido de una explosión; la corrección al estímulo de muestra consiste en reiniciar el ensayo con la presentación del estímulo muestra; en la corrección al estímulo de comparación se reinicia el ensayo con la presentación del estímulo de muestra y los estímulos de comparación al mismo tiempo. En un intento por aumentar la generalidad del tipo de procedimiento de entrenamiento y de las diferentes consecuencias por los errores, en el presente estudio se reprodujeron los procedimientos de discriminación condicional encadenada y por emparejamiento combinados con los diferentes tipos de corrección por los errores. Se expuso a 120 estudiantes de licenciatura a un procedimiento de discriminación condicional por computadora. Se dividió a los participantes en dos grupos de acuerdo con el tipo de discriminación condicional: encadenada o con emparejamiento. Los participantes de cada grupo, a su vez, se distribuyeron en cinco condiciones correspondientes a los tipos de corrección, con imágenes o palabras como estímulos de muestra y de comparación. Los tipos de correcciones fueron: corrección señalada a la muestra, corrección no señalada a la muestra, corrección no señalada a la comparación, castigo positivo y sin corrección programada. Los dos procedimientos de discriminación se implementaron en presentaciones PowerPoint y los estímulos fueron el nombre o foto de un pintor (estímulo A), el nombre del país de su nacionalidad o la bandera del mismo (estímulo B) y el nombre de una obra representativa o una foto de la misma (estímulo C). En total, fueron cuatro pintores con su respectiva nacionalidad y obra. Para todas las pruebas, en el centro de la pantalla apareció el estímulo muestra (EM) y un clic sobre éste resultó en cuatro estímulos de comparación (ECO). Si el EM correspondía al ECO seleccionado, se mostraba una consecuencia positiva de 5 s, esto se contó como un ensayo correcto. Si la relación EM-ECO fue incorrecta, se presentó alguna de las correcciones programadas. Se expuso a los participantes una sola sesión experimental compuesta por tres fases: pre-entrenamiento, entrenamiento y post-entrenamiento. La primera fase consistió en evaluar la relación del estímulo A con el estímulo B y el B con el C. En el entrenamiento, de acuerdo con el tipo de procedimiento y modalidad del estímulo, se expuso a los participantes a la

condición correspondiente hasta que completaron 80 ensayos correctos o menos. En la tercera fase, se evaluaron las relaciones derivadas de reflexividad, simetría, transitividad y equivalencia. Con el pre-entrenamiento se garantizó que los participantes no conocían los estímulos. Para analizar y comparar la ejecución de los participantes en el entrenamiento, se dividió el total de ensayos en cuartiles y se calculó el porcentaje de ensayos correctos en cada cuartil. Se encontró que, en el grupo de discriminación condicional con emparejamiento, en ambas modalidades del estímulo, los participantes tuvieron un mejor desempeño en el entrenamiento desde el primer cuartil, en comparación con el grupo de discriminación condicional encadenada. También se encontró que la mayoría de los participantes adquirieron las relaciones derivadas, independientemente del tipo de corrección al que fueron expuestos; a excepción del grupo sin corrección programada en el procedimiento de discriminación condicional encadenada con imágenes como estímulos. Este grupo tuvo un desempeño notablemente bajo respecto a la misma condición en la cual se usaron palabras como estímulos. Esta discrepancia no se observó en el grupo de discriminación condicional con emparejamiento. Se concluyó que, el procedimiento de discriminación condicional con emparejamiento es más eficaz que el procedimiento de discriminación condicional encadenada. Asimismo, se extienden los resultados obtenidos en la literatura, demostrando la funcionalidad de corregir las relaciones incorrectas, independientemente de la forma en que se corrija, sobre la adquisición de relaciones derivadas en procedimientos de discriminación condicional.

Referencias:

Caballero, C. (2017). Derivación de la relación entre estímulos mediante el entrenamiento en una sola fase (tesis de pregrado). Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

Ruiz, M., Quesada, J., García, A., y Gutiérrez, M. T. (2017). Comparación de métodos de corrección de errores en la adquisición de discriminaciones condicionales. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 43(1), 60-82.

Sidman, M. (2000). Equivalence relations and the reinforcement contingency. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 74(1), 127-146.

Programas de prevención en trastornos de conducta alimentaria en México: una revisión de la literatura

Lic. Carmen Julia Cueto López*
Dra. Karina Franco Paredes*
Mtra. Maribel Candelaria Martínez*
*Centro Universitario del Sur

Descriptores: Trastornos de la conducta alimentaria, Intervención, Prevención, Adolescentes, México

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), se consideran como trastornos psicopatológicos que se caracterizan por alteraciones en las actitudes y conductas relacionadas con la alimentación; dos de sus características principales son la distorsión en la percepción de la imagen corporal y el miedo intenso a subir de peso. Estos trastornos causan un deterioro significativo de la salud física, cognitiva y psicosocial de la persona. Los TCA se consideran de etiología multifactorial, debido a que en su desarrollo influyen factores de índole biológico, psicológico y social, como los cambios en los estilos de vida y alimentación y, sobre todo, la exposición constante a los medios de comunicación que, generalmente, promueven el modelo estético de "delgadez". Anteriormente se consideraba que el rango de la edad de inicio de los TCA era entre los 12 y los 17 años, actualmente se ha reportado que tanto los cuadros completos como las conductas de riesgo para los TCA inician a edades más tempranas. Es importante que los programas de prevención busquen disminuir los efectos más relacionados con el desarrollo de estos trastornos y las conductas de riesgo relacionadas con la salud y el peso, así como los factores de riesgos tanto individuales como sociales y las variables mediadoras entre ellos. Así, uno de los principales objetivos de la prevención es evitar la aparición

de los TCA como tal, que actualmente se consideran como un problema de salud pública por su curso clínico y cronificación. En las últimas tres décadas se han realizado investigaciones en México sobre la etiología de los TCA, su concurrencia por edades y género, así como para caracterizar la presencia de estos trastornos en muestras mexicanas. Se ha encontrado que los TCA y sus factores de riesgo están presentes en diferentes sectores de la población y que las adolescentes son especialmente vulnerables; también se ha documentado un incremento en el número de casos de anorexia nerviosa (AN) y de bulimia nerviosa (BN), así como de la presencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR). Por ello el propósito de la presente investigación fue realizar una revisión de la literatura sobre los programas de prevención en TCA y sus factores de riesgo. Se realizó una búsqueda de artículos científicos entre febrero y abril del 2019 en las bases de datos EBSCO, WILEY, Scopus, Dialnet, Redalyc y Scielo, así como una búsqueda manual en las referencias de los artículos identificados. Los criterios de inclusión para seleccionar los artículos fueron aquellos que reportaran el uso de al menos una estrategia de intervención en TCA, que se hayan aplicado a población mexicana, y los criterios de exclusión fueron no ser población mexicana o en su defecto investigaciones que no reporte intervención alguna. Se identificaron 14 estudios y se procedió a analizarlos. En el primero estudio en el que se evaluó el efecto de un programa de prevención en muestra de mujeres mexicanas se publicó en el año 2005 por investigadores de la Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México. En general, en la mayoría de los estudios no existió un estricto control metodológico antes, durante y después de la aplicación del programa de prevención. La principal estrategia para analizar los resultados fue la comparación entre diferentes tipos de intervenciones (psico- educación, realidad virtual, disonancia cognitiva, audiencia crítica hacia la publicidad televisiva y teoría social cognitiva), reportando solo los cambios significativos, omitiendo el informe del tamaño de efecto y sin valorar la significancia clínica. El tamaño de las muestras incluidas en los estudios fue desde 15 hasta 133 participantes, y la mayoría de los autores recomiendan aumentar el tamaño de la muestra. En cuanto a los niveles de prevención que se consideraran en el ámbito de la salud, 12 de los estudios analizados implementaron programas de prevención primaria de tipo selectivo (se dirige a individuos o subgrupos de la población, cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente superior al promedio) y dos de ellos prevención primaria universal (se dirige a muestras comunitarias en las que el riesgo potencial no ha sido identificado). Considerando los hallazgos de los 14 estudios encontrados, se concluye que es necesario incrementar el control metodológico de las investigaciones, por ejemplo, no se han realizado ensayos clínicos aleatorizados; así como mejorar el informe de los resultados obtenidos al implementar las estrategias de prevención incluyendo el análisis del tamaño del efecto, la significancia clínica y la relevancia social. Asimismo, es importante incrementar al número de investigaciones sobre prevención primaria universal, hasta el momento sólo se han publicado dos estudios, y es necesario generar más evidencias sobre el tipo de estrategias que mejores resultados generan para prevenir el desarrollo de algún TCA o sus factores de riesgo en la población mexicana.

Relación e importancia de las condiciones de trabajo y satisfacción en el empleado

Edelin Cered Dávila Cornejo*

Dra. Gabriela Navarro**

*Universidad de Guanajuato

** Contreras

Descriptores: Condiciones, Motivación, Clima, Satisfacción, Trabajo

Introducción

Una empresa u organización se mantiene orientada al rendimiento de recursos monetarios, humanos o mobiliarios para lograr la satisfacción del cliente que acude. Para esta investigación el recurso humano jugó un papel importante, ya que para que este maximice su desempeño tendrá que de alguna manera desenvolverse en las condiciones de trabajo que la empresa u organización le proporcione. En este sentido, la tarea más importante de la empresa será dar las condiciones mínimas de trabajo según la ley e identificar el nivel de confort de los trabajadores para que de esta

manera potencialicen la productividad de la tarea que realizan. El problema que se aborda en la siguiente investigación es fundamentalmente la relación entre condiciones de trabajo y el compromiso de trabajadores en empresas dedicadas a ofrecer productos o servicios. La importancia del problema recae en que en muchas ocasiones el éxito o fracaso de una empresa de servicios depende de sus empleados y cómo se relacionan con sus clientes a su vez la motivación y satisfacción de dichos empleados depende de su lugar y ambiente de trabajo, es decir, las condiciones en las que el empleado se desenvuelve.

El ambiente de trabajo se define como la interrelación de los empleados en su lugar donde se desempeña. Se pueden separar en los elementos sociales, técnicos y económicos, los tres aspectos consisten en una serie de factores que incluyen la cultura organizacional, estructura organizativa, estilos de gestión (Castillo, Pino, Espinoza, 2000). La importancia, entonces radica en que las organizaciones deberán proporcionar un ambiente de trabajo saludable para asegurar que haya una condición de trabajo positiva para que los empleados para que puedan mejorar su satisfacción laboral y garantizar un mejor trabajo.

Por otra parte la satisfacción laboral está influenciada principalmente dos tipos de factores, los internos, como los empleados sienten su trabajo y los factores externos como el ambiente de trabajo. En 1935, Hoppock estudió la satisfacción laboral y explicó que en una persona se puede describir como la combinación de tres condiciones (García, 2010). Por ejemplo, existen condiciones psicológicas, fisiológicas y ambientales. La satisfacción laboral es en realidad una mezcla de respuestas afectivas a diferentes percepciones de lo que un empleado quiere recibir como los resultados y la comparación con la devolución real que el empleado recibió. Para fines de este trabajo se tomaron en cuenta las condiciones de trabajo como cualquier aspecto relacionado con el trabajo que pueda atentar contra la salud física, psicológica o social del trabajador como aspectos ambientales, tecnológicos o de administración y gestión en el trabajo, también implican el ambiente o clima organizacional y variables como beneficios, relaciones, incentivos (Nicolaci, 2008).

La teoría que alienta esta investigación ha sido estudiada por Claude y Alvares (2005) afirman que Abraham Maslow, presentó su teoría de la motivación. En ella señala que las necesidades humanas son las que llevan al hombre a actuar; considera que el hombre es siempre una persona insatisfecha y que cuando cubre una necesidad tiene otra que debe satisfacer. Por su parte Frederick Herzberg (1987) investigó la satisfacción en el trabajo, llevó a cabo diferentes estudios de campo que le llevaron a proponer la teoría Dual que señala que existen factores de motivación intrínsecos y extrínsecos relacionados con el trabajo y la satisfacción laboral, como logros de metas y reconocimientos por su desempeño, las relaciones y la responsabilidad en el trabajo y el salario. Citado en (Abraja, Contreras, & Montoya, 2009, p. 109).

Esta investigación gira en torno a la pregunta ¿Cómo el clima de trabajo y la satisfacción de los de los empleados de mostrador de una empresa de servicios o productos se relacionan con las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve el empleado? Se tiene una primera hipótesis que habla de que existe una correlación significativa entre el clima laboral y la satisfacción y las condiciones laborales. Y una segunda hipótesis que menciona que la variable de condiciones de trabajo es de importancia para mantener la satisfacción de los trabajadores. El objetivo principal de esta investigación fue analizar si existe relación entre las condiciones de trabajo y la satisfacción en conjunto con el clima laboral, en el empleado de mostrador de empresas de servicios o productos. Con base a este objetivo se evaluó la satisfacción y el clima de los empleados y las condiciones de trabajo, se identificaron las condiciones de trabajo intervienen en la satisfacción y se analizó si existe una relación entre las condiciones de trabajo y la satisfacción.

Método

Participantes

Para la realización del estudio, se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico. Se encontró que de 100 participantes 53 fueron hombres y 47 fueron mujeres, 11% tiene 26 años siendo esta la moda,

9% tiene 19 años y 8% tiene 27 años. Respecto al estado civil 56 participantes reportaron un estado civil soltero, 23 casados, 20 se encuentran en unión libre y 1 es divorciado, esta muestra fue aplicada específicamente a trabajadores que actual o anteriormente se ubicaran en el puesto definido como empleado de mostrador y se encontraran viviendo actualmente en la ciudad de León, Guanajuato.

Instrumento

El primer instrumento utilizado fue la adaptación del Cuestionario de Clima Organizacional y Satisfacción de los investigadores Koys y Decottis (1991). El instrumento consta de un Alfa de Cronbach de 0.929 compuesto de 40 ítems, los cuales se agrupan para evaluar 8 factores y para cada factor corresponden 5 ítems.

El segundo instrumento mide las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve el trabajador. El Cuestionario de Condiciones de Trabajo fue diseñado por Josep M. Blanch, Miguel Sahagún y Genís Cervantes (2010) se aplica como una herramienta para la evaluación de componentes psicobiosociales en las organizaciones y este consta de 44 ítems dividiéndose en tres dimensiones.

Procedimiento

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, se utilizó un diseño de corte no experimental en un estudio transversal y se caracteriza como correlacional. El estudio se realizó en los establecimientos donde se concentraban empleados de mostrador, se pidió permiso y se agendó cita en cada uno para realizar el estudio y abarcar la mayoría de los empleados. Se asistió a cada una de las citas y se les presentó a los participantes el instrumento.

Resultados

Se realizaron correlaciones de Pearson de escala de clima y satisfacción y condiciones de trabajo, donde se muestra que el factor de Innovación es el que obtiene el mayor número de correlaciones con los factores de la escala de clima y satisfacción, el factor de Innovación y el de Regulación presentan la correlación más alta siendo esta de $r = .658$. Esto quiere decir que a mayor regulación mayor también es la innovación y viceversa.

El factor de Innovación también se correlaciona significativamente con los factores de Desarrollo $r=.595$, Entorno material $r=.501$ y Ajuste $r=.602$. Los cuales se refieren a la toma de decisiones, promoción, formación continua, relaciones con sus superiores, evaluaciones y apoyo, de igual modo a las instalaciones, material de trabajo, recursos, riesgos laborales, seguridad e higiene y cómo el empleado percibe a la organización respecto a sus propios intereses, valores y capacidades. Que en correlación con la innovación representaría que a mayor Innovación entonces mayor Desarrollo, mayor capacidad de Ajuste organización – persona y mejor Entorno material y viceversa. La correlación que existe entre el factor de Reconocimiento y de Ajuste $r=.614$, que evalúa la percepción del trabajador de su nivel de esfuerzo en proporción a sus recompensas y las contribuciones de la organización en relación al individuo respecto a sus propios intereses, valores y capacidades. Indican que a menor Reconocimiento, menor es el Ajuste de la organización a la persona.

El factor de Apoyo se correlaciona con el factor de Regulación $r=.550$ y Entorno Social $r=.585$, factores que evalúan la percepción del empleado respecto al respaldo de la institución a la que pertenece, la tolerancia y represalias en correlación con el tiempo de trabajo, retribución económica, carga de trabajo, contrato, equilibrio vida y trabajo al igual que el compañerismo, respeto, reconocimiento de usuarios de sus servicios y colegas o pares con los que se desarrolla. Lo que indica que a mayor Apoyo, mayor Regulación y Entorno social. Por último el factor de Cohesión que evalúa la percepción del empleado de su entorno de trabajo y la relación con sus pares y superiores, se correlaciona con el factor de Entorno social $r=.519$, que evalúa compañerismo, respeto reconocimiento de usuarios y colegas. Lo que indica que a mayor Cohesión, entonces mayor Entorno social.

Conclusión

De acuerdo a la hipótesis: Existe una correlación significativa entre las condiciones del clima laboral y satisfacción organizacional, se comprueba debido a que las correlaciones que muestra escala de

Pearson de escala de clima y satisfacción y condiciones de trabajo, muestran correlaciones fuertes y significativas estando en un rango de $r=.501$ a $r=.658$. La segunda hipótesis marca que la variable de condiciones de trabajo es de importancia para mantener la satisfacción de los trabajadores, al mantener una correlación positiva ambas escalas, se puede confirmar que mejores condiciones de trabajo, mejor será percibido por el empleado la calidad del clima laboral en el que se desenvuelve y la percepción de su satisfacción y viceversa. La hipótesis de este trabajo buscaba una correlación entre las condiciones de trabajo y la satisfacción en el empleado de mostrador, atendiendo a los resultados entonces, la muestra de empleados percibe que si se incrementa la calidad de los factores de Cohesión, Apoyo, Reconocimiento e Innovación, correspondiente a la escala de clima y satisfacción, entonces incrementará o mejorará la percepción de los empleados tienen respecto a las dimensiones de la escala de Condiciones de Trabajo correspondientes a Regulación, Desarrollo, Entorno social y Ajuste. Respecto a las condiciones en las que se desenvuelve no se percibe tomado en cuenta cuando opina en relación a sus herramientas de trabajo o la forma de uso de las mismas que lo que en conjunto lleva a señalar que las empresas no cumplen con sus objetivos de desarrollo personal lo que lleva al empleado a no sentirse comprometido con los valores de la empresa y no sentirse motivados a laborar. Sin embargo, si percibe apoyo de su entorno social en el trabajo, el cual integra a sus pares de la misma manera que refieren buenas relaciones laborales. La satisfacción depende de factores internos y externos, es por eso que las condiciones de trabajo son uno de los factores que contribuyen a tener empleados satisfechos (García, 2010). Con los resultados de las escalas de condiciones de trabajo y satisfacción podemos rescatar que claramente los factores internos más representativos para los trabajadores son los de ajuste y adaptación, esto otorga a las empresas la facultad de elevar en ellos los niveles de satisfacción, poniendo importancia en elementos como los propios intereses del personal, la sensación de libertad y toma de decisión sobre sus procesos de trabajo y las aspiraciones y expectativas que tiene el empleado respecto a las empresas y lo que estas le puedan ofrecer.

Referencias

Abraja, M., Contreras, J., & Montoya, S. (2009). Grado de satisfacción laboral y condiciones de trabajo: una exploración cualitativa. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 105-118.

Blanch, J. Sahagún, M. Cervantes, G. (2010). Estructura Factorial del Cuestionario de Condiciones de trabajo. *Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones*. Universidad Autónoma de Barcelona. 26 (3) Págs. 175 - 189 DOI: 10.5093/tr2010v26n3a2

Castillo, C. Pino, N. Espinoza, V. (2000). Identidad Corporativa. Escuela de Comunicación y Relaciones Públicas. Recuperado de: <http://www.rppnet.com.ar/culturaorganizacional.htm>

Claude, S. G., & Álvarez, L. (2005). Comportamiento humano y desarrollo organizacional. En *Historia del Pensamiento Administrativo*. México: Prentice Hall.

García, D. (julio de 2010). Satisfacción Laboral. Una aproximación teórica. Obtenido de *Contribuciones a las ciencias sociales*: <http://www.eumed.net/rev/cccss/09/dgv.htm>

Koys, D.J. y Decottis, T.A. (1991). Inductive Measures of Psychological Climate. *Human Relations*, 44, 3, 265-385.

Nicolaci, M. (2008). Condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT). *Hologramática*, 3-48.

Modificación curricular en la licenciatura de psicología generación 2017: trayectorias académicas del módulo metodológico

Dra. Ana Elena del Bosque Fuentes*
Mtra. María Esther Rodríguez de la Rosa*
Dra. Irma Rosa Alvarado Guerrero*
Dra. María Luisa Cepeda Islas*
Dra. Zaira Vega Valero*
*Facultad de Estudios Superiores, Iztacala

Descriptores: Educación superior, Trayectorias académicas, Rendimiento académico, Reforma curricular, Evaluación educativa

La presente investigación forma parte de un estudio más amplio acerca de los factores que inciden en las trayectorias académicas de la generación 2017 en el contexto de la implantación de la modificación curricular de la licenciatura en psicología, en el entendido que una reforma curricular dirige sus pautas hacia la mejora del rendimiento académico de los estudiantes, ya que a la par de una diversidad de factores, los resultados de su organización constituyen un insumo importante, dado que permiten conocer elementos obstaculizadores y facilitadores del desempeño estudiantil y en consecuencia, favorecer el análisis de la calidad educativa sobre el rendimiento académico de los estudiantes. El objetivo de esta investigación fue analizar el desempeño académico de los alumnos de la generación 2017 en la etapa de formación básica de la licenciatura de psicología de la FES Iztacala-UNAM en el módulo metodológico del plan de estudios. La población constó de 727 estudiantes, con un promedio de edad al ingreso de 19 años, pertenecientes a la generación 2017 de la licenciatura de Psicología de la FES Iztacala, de los cuales el 64.4% fueron mujeres y el 35.6% varones. Los datos fueron obtenidos de la Plataforma de datos de la Dirección General de Administración Escolar (DGAE) y del Sistema Integral de Administración Escolar (SIAE) (<http://www.dgae.unam.mx>) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), campus Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) previa autorización oficial. Esta investigación refiere un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Las variables dependientes estudiadas fueron las calificaciones (0 a 10) en las ocho asignaturas del Módulo Metodológico; por un lado cuatro corresponden a Estrategias Metodológicas 1, 2, 3 y 4, y las restantes Procesos estadísticos 1, 2, 3 y 4 (de 1º a 4º semestre). A partir de dicha plataforma se realizó una base de datos en el programa SPSS-20 incluyendo 198 variables y 727 casos, a partir de lo que se realizaron los análisis estadísticos descriptivos para el seguimiento escolar de cada una de las asignaturas, por alumno, de los cuatro primeros semestres, que conforman la etapa de formación básica.

Los resultados fueron analizados de forma descriptiva y de acuerdo a la organización que establece el SIAE-UNAM respecto del porcentaje de avance de créditos en seis grupos: 1) 0% de avance; 2) 0.1 al 25%, 3) 25.1 al 50%, 4) 50.1 al 75%, 5) del 75.1 al 99% y 6) 100%. Los resultados mostraron que el Grupo 1 con el 0% de avance, en el primer semestre el 63.3% aprobó Estrategias metodológicas y nadie aprobó Procesos estadísticos 1. A partir del segundo semestre alrededor del 87% de la población no se inscribió a las dos asignaturas y así se mantuvo hasta el 4º semestre alcanzando el 100% de alumnos que no se inscribieron y no se presentaron. En el grupo 2, el 26.5% de la población obtuvo la calificación NP (no presentó) y el 5.9 % no aprobó; el 67.7% aprobó con calificaciones de 6 y 8 predominantemente. Del segundo al cuarto semestre en ambas asignaturas incrementó el porcentaje de alumnos no inscritos, los que obtuvieron NP y los que no aprobaron de manera que en cuarto semestre ningún alumno aprobó ambas asignaturas. Por tanto estos dos grupos constituyen los de mayor riesgo de abandono escolar. Por su parte, el grupo 3, en primer semestre el valor de aprobación fue de 97 y 76% para las dos asignaturas analizadas. En segundo semestre el porcentaje de no inscritos y que no se presentan fue de 21.4% en tanto que el 16.7% no aprobó, restando un 55.6% de alumnos que acreditaron. En tercero y cuarto semestre el porcentaje de no inscritos, de NP y reprobados fue de 83%. Por su parte, el grupo 4 con un porcentaje de avance de 50 al 75%, en el primer semestre en Estrategias metodológicas 1, muestra un dato del 4.6% en relación a la no inscripción y reprobación, y los que aprobaron tuvieron calificaciones de 8, 9 y 10, a diferencia de la asignatura de Procesos estadísticos el 29.5% reprobó, mientras que el 71% alcanzó calificaciones de 8 y 9. En los siguientes semestres, en ambas asignaturas fue aumentando el porcentaje de alumnos no inscritos, que no se presentaron y que no aprobaron, por ejemplo en Estrategias metodológicas 2 fue del 15.95%, y Procesos estadísticos 38.6%. En tercer semestre en Estrategias metodológicas 3 incrementó al 65% de alumnos que no acreditaron y en Procesos estadísticos 3, fue del 42.5%, en donde los alumnos que aprobaron presentaron calificaciones mas frecuentes de 6 a 8. Por su parte los grupos 5 y 6 que corresponden al porcentaje de avance del 75 al 100% en el primer semestre el porcentaje de NP en promedio fue de 1.4%, el de reprobación fue de 6.3% en ambas asignaturas, por lo tanto, el porcentaje de aprobación fue de 93.7%, en donde el grupo del 100% de avance se distingió por las calificaciones de 8, 9 y 10 en ambas asignaturas. En

el segundo semestre en Estrategias metodológicas 2, el promedio de NP fue de 2.15% y de reprobación de 1.7% , mientras que en Procesos estadísticos 2 fue de 22.4% las calificaciones predominantes de los aprobados fue de 7 a 9 en ambas asignaturas. En tercer semestre los porcentajes de NP en Estrategias metodológicas 3, incrementó a 6.2% y en Procesos estadísticos a 16.8%, y del grupo de aprobados, las calificaciones mas frecuentes fueron de 6 a 10. En el grupo del 100% toda la población asistió y el porcentaje que aprueba es de 99.5%. Finalmente en el cuarto semestre el porcentaje de NP y no aprobados es del 16.5% en ambas asignaturas, el grupo de aprobados asciende al 84% con calificaciones entre 7 y 9. Para el grupo del 100% de avance todos asistieron y alcanzaron calificaciones de 8, 9 y 10, en tanto que el .2% no aprobó. A manera de conclusión se puede decir que cada uno de los grupos de avance del porcentaje de créditos, se distingue claramente por los porcentajes de aprobación, reprobación y no inscripción y se puede identificar aquellos alumnos que tienen mayor probabilidad de apegarse a los tiempos y criterios del plan de estudios y de concluir con éxito los estudios de licenciatura como en el caso de los alumnos de los grupos 5 y 6 (75 al 100% de créditos), en donde las frecuencias de calificaciones de NP, no inscrito y reprobado son sumamente bajas, en tanto que las calificaciones tienen una tendencia hacia los valores cercanos al 10. En contraste, los grupos que van del 0 al 50% de avance de créditos, representan mayores posibilidades de ausentarse o no aprobar, lo que hace evidente la necesidad de generar estrategias que orienten y apoyen a esta población y disminuir los índices de rezago y abandono escolar. En relación a las diferencias entre asignaturas, se observó mejores calificaciones en las metodológicas que en las relacionadas a la estadística, situación muy común en varias escuelas de educación superior. Es importante señalar que la población objeto de nuestro estudio es la primera que recibe el plan de estudios con modificaciones, por lo cual nos parecen hallazgos muy importantes porque contradicen las apreciaciones informales de la comunidad académica y estudiantil que denotan críticas negativas sobre el desempeño de los alumnos; con este estudio observamos que el 60% de la población alcanza un rendimiento del 100% de créditos de avance lo cual se diferencia de varias investigaciones en donde en ocasiones solo el 45% de la población presenta una ejecución como alumno regular. Asimismo, las trayectorias por grupo de avance, son muy similares a otras generaciones de alumnos universitarios lo que dificulta el análisis a partir de la modificación del plan de estudios. Finalmente consideramos que es necesario complementar la investigación incorporando el punto de vista de los alumnos, acerca de los factores psicológicos y sociales que entran en juego en el desempeño escolar a través de otro tipo de metodologías. Palabras clave: Educación superior, trayectorias académicas, rendimiento académico, reforma curricular

Referencias

Del Carmen, L. (1991). Secuenciación de los contenidos educativos. Cuadernos de Pedagogía, 188, 20-23.

Enciso, Á. M. y Planas, C. J. (2018). ¿Eleva la cobertura educativa aumenta la calidad? El caso de la educación superior en México durante el período 1990-2010. Revista iberoamericana de educación superior, 9 (25), 3-23. <https://dx.doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2019.25.336>

FES Iztacala. (2015). Plan de estudios de la Licenciatura en Psicología. Tomo I y II. Recuperado de http://psicologia.iztacala.unam.mx/Docs-Cambio-Curricular/TomoI/PsicologiaFESIztacala27_11_2015.pdf

Gómez, D., Oviedo, R. y Martínez, E. (2011). Factores que influyen en el rendimiento académico del estudiante universitario. Tecnociencia Chihuahua, V (2), 90-97.

Miller, F. D. (2013). Cap. 6 El estudio de las trayectorias escolares en México: Un aporte para el nuevo milenio. En Estudiantes, maestros y académicos en la investigación educativa: Tendencias aportes y debates 2002 – 2011. (pp. 183-197). México: ANUIES, COMIE. Muñoz, M. J., & Martínez, M. L., y Armengol, A. C. (2010). Factores del currículum condicionantes de los resultados escolares. EDUCAR, 46, 87-106.

Garbanzo, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. Educación, 3(1), 43-63. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44033303>

Garbanzo, G. (2014). Factores asociados al rendimiento académico tomando en cuenta el nivel socioeconómico: Estudio de regresión múltiple en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Educare*, 18 (1), 119-154.

¿Los rasgos de personalidad influyen en la deshonestidad de adultos jóvenes sanos?

Mtra. Maribel Delgado Herrera*

Dra. María Magdalena Giordano Noyola*

**Instituto de Neurobiología, Universidad Autónoma de México*

Descriptores: Deshonestidad, Rasgos de personalidad, Extraversión, NEOPI-R, EPQ-R

La honestidad es una conducta clave que rige aspectos importantes de la vida del ser humano, desde las interacciones sociales hasta incluso la economía de un país (Maréchal et al., 2016). Se ha reportado que las razones que subyacen a la honestidad de los individuos pueden ser extrínsecas, por ejemplo, dependientes de la cultura y de la calidad de las instituciones gubernamentales (Gachter y Schultz, 2016), o bien, intrínsecas, incluyendo diferencias individuales en las funciones ejecutivas (Walczyk et al., 2003), en la cognición social (Wright, Berry y Bird, 2013) y en los rasgos de la personalidad (DePaulo et al., 1996). En este último aspecto existe mucha controversia en la literatura, ya que si bien algunas investigaciones asocian la conducta deshonestas con rasgos como el maquiavelismo y la extraversión, algunos otros estudios no han encontrado resultados significativos entre los rasgos de personalidad y la deshonestidad (Gianmarco et al., 2013; Vrij et al., 2010). Una posible hipótesis de estos resultados controversiales podría ser el tipo de instrumento utilizado para medir los rasgos de la personalidad. El objetivo de la presente investigación fue conocer si los rasgos de personalidad influyen en la deshonestidad de adultos jóvenes sanos. Para comprobar la hipótesis de la forma de medición de la personalidad se aplicaron dos inventarios de personalidad muy utilizados en investigación tanto en el área de la psicología como en el área de las neurociencias: el Cuestionario de Personalidad NEO PI-R y el Cuestionario de Personalidad Eysenck EPQ. La muestra se dividió aleatoriamente en dos subgrupos, el primer subgrupo fue para conocer si la honestidad estaba influida por el tipo de interacción social ya sea a través de una computadora o interactuando con un investigador y el segundo subgrupo fue el tipo de instrumento para medir la personalidad. La medición de la honestidad fue diferente en cada tipo de interacción. En la interacción por computadora se evaluó la honestidad en función de si el participante decidía mentir respecto al número de respuestas que conocía de una serie de preguntas de conocimiento general (Subprueba de información del WAIS IV). En un primer momento el participante solo contestó a través de una computadora si conocía o no la respuesta a cada pregunta. Al finalizar la sesión de pruebas se le dio una hoja con las preguntas y se le pidió que escribiera la respuesta a cada una. Se cuantificó el número de respuestas infladas y con base en ello se clasificó a los participantes en un índice de honestidad. En el caso de la interacción con un investigador, la medición de la honestidad fue más directa ya que se realizó en una cámara de Gesell. El procedimiento fue que el experimentador fingió que olvidó un instrumento importante para la evaluación y le dijo al participante que debían suspender la prueba un momento. Antes de salir del cuarto de experimentación le dio una serie de papeles en donde propositivamente venían las respuestas de la prueba y le dio la instrucción al participante de revisar las preguntas que estaban en la primera hoja de esos documentos. El experimentador salió y en la cámara de Gesell observó la conducta del participante que se quedó solo en el cuarto. Después de registrar la conducta del participante (si revisó o no las respuestas), el experimentador regresó y aplicó la prueba (también se registró si el participante confesó haber revisado las respuestas). Con base en esos dos registros se clasificó a los participantes en un índice de honestidad. Participaron 52 personas (media de edad=22.15 y desviación estándar=2.97, 28 fueron mujeres). La distribución de los participantes en cada grupo fue la siguiente: Grupo interacción computadora (n=23, 12 contestaron el NEOPI-R y el resto el EPQ-R) y Grupo interacción con el investigador (n=29, 14 contestaron el NEOPI-R y el resto el EPQ-R). No se encontraron resultados significativos por el

tipo de interacción social. Se encontró un efecto de interacción entre el tipo de instrumento con el que se midió la personalidad en la escala de extraversión y la honestidad ($F=11.30$, $p=0.002$). Cuando se realizaron los análisis independientes por tipo de instrumento, únicamente se encontraron resultados significativos en el inventario EPQ-R en la escala de extraversión. En este subgrupo, ocho personas se clasificaron como honestas (5 de ellas fueron mujeres) y 18 como deshonestas (10 fueron mujeres). El grupo de deshonestos obtuvo mayores puntajes en la escala de extraversión ($W=21$, $p=0.004$) en comparación con el grupo de honestos. No hubo diferencias significativas en las otras escalas.

En conclusión, el rasgo de personalidad de extraversión influye en la deshonestidad de jóvenes sanos medida a través del inventario de personalidad EPQ-R. Los individuos con puntajes altos en esta escala se caracterizan por ser sociables, activos, asertivos, buscadores de sensaciones, despreocupados, dominantes, espontáneos y aventureros, impulsivos, les gustan los cambios, condescendientes, optimistas, les gusta reír y divertirse, sus sentimientos no están bajo un fuerte control y no siempre son personas fiables. Mientras que los individuos que tienen puntajes bajos en esta dimensión presentan rasgos como ser tranquilos, retraídos, introspectivos, reservados, lo planifican todo, piensan antes de actuar, desconfían de los impulsos momentáneos, toman la vida con seriedad, les gusta un modo de vida ordenado, mantienen sus sentimientos bajo control, son fiables, pesimistas y otorgan gran valor a las normas éticas. El hecho de que no se hayan encontrado resultados significativos con las otras escalas de personalidad, sobre todo con psicoticismo podría deberse a que la muestra evaluada es de jóvenes sanos por lo que sus puntajes están dentro de los rangos normales. Es de interés resaltar que ambos instrumentos de personalidad comparten las escalas de extraversión y neuroticismo, sin embargo, solo en uno de ellos se encuentran resultados significativos en la escala de extraversión confirmando la hipótesis de que los resultados controversiales reportados en la literatura pueden deberse a las diferentes formas de medir los rasgos de personalidad, lo cual deja la puerta abierta a indagar acerca de la confiabilidad y consistencia entre pruebas psicométricas que miden las mismas escalas de personalidad.

Referencias

- DePaulo, B. M., Kashy, D., Kirkendol, S., Wyer, M. y Epstein, J. (1996). Lying in everyday life. *J Pers Soc Psychol*, 70, 979-995.
- Gächter, S. y Schulz J. F. (2016). Intrinsic honesty and the prevalence of rule violations across societies. *Nature*, 531, 496-499.
- Gianmarco, E.A., Atkinson, B., Baughman, H. Veselka, L. y Vernon, P.A. (2013). The relation between antisocial personality and the perceived ability to deceive. *Personal. Individ. Differ*, 54, 246-250.
- Maréchal, M. A., Cohn, A., Ugazio, G. y Ruff, C.C. (2016). Increasing honesty in humans with noninvasive brain stimulation. *PNAS*, 114, 4360-4364.
- Vrij, A., Granhag, P. A. y Porter, S. (2010). Pitfalls and Opportunities in Nonverbal and Verbal Lie Detection. *Psychological Science in the Public Interest*, 11, 89 - 121.
- Walczyk, J. J., Roper, K. S., Seemann, E., y Humphrey, A. M. (2003). Cognitive mechanisms underlying lying to questions: Response time as a cue to deception. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 755-774.
- Wright, G.R.T., Berry, C.J. y Bird, G. (2013). Deceptively simple... The "deception general" ability and the need to put the liar under the spotlight. *Front neurosci*, 7, 1-9.

Propiedades métricas de la escala para evaluar el Síndrome de Burnout en docentes universitarios

Mónica Díaz Herrera*
Catalina Judith Domínguez Martínez*
Mariana Ortiz Calderon Ortiz Calderon*
Ninfa Isabel Pacheco Cortés*
Dra. Mónica Fulgencio Juárez*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Síndrome de burnout, Docentes, Estrés laboral, Agotamiento laboral,

Despersonalización

El síndrome de burnout o desgaste ocupacional afecta principalmente a los profesionales que están en un contacto directo con las personas, por ejemplo: enfermeras, médicos, trabajadores sociales, entre otros. Este fenómeno consiste en la evolución del estrés laboral a un estado de estrés crónico (Tenesaca, Uzhca, Valarezo, 2012), comenzó a observarse en los años sesenta en Estados Unidos y adquirió mayor interés dentro de la investigación en psicología hasta los años setenta (Ferro y López, 2017). En 1976 el concepto de burnout se dio a conocer en el congreso anual de la Asociación de Psicología Americana (APA) por Cristina Maslach y Susana Jackson, quienes observaron una presencia cada vez mayor del síndrome en los trabajadores de la salud. De acuerdo con la teoría de estas autoras, el burnout se define como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Saborío e Hidalgo, 2015). El agotamiento emocional se refiere a un estado de agotamiento físico y emocional progresivo, se caracteriza por una incapacidad de los trabajadores para dar más en el sentido afectivo; la despersonalización es el desarrollo de actitudes y de sentimientos negativos; y, por último, la disminución del desempeño personal es la evaluación negativa que los profesionales se dan a sí mismos. Este síndrome es conocido también como: síndrome del estrés crónico laboral, síndrome de desgaste profesional o síndrome del estrés laboral asistencial (Viloria y Paredes, 2002. p. 30) “es un trastorno adaptativo crónico asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo” (Guevara, Henao y Herrera, 2004. p. 173); provoca un deterioro gradual en la salud física y mental de los profesionales en sus relaciones interpersonales, dentro y fuera del ámbito laboral, pero, a su vez, también produce una repercusión negativa en la calidad del trabajo (Redó, 2009). Como se ha señalado, Maslach y Jackson (1980, 1981, 1985 y 1986) identificaron tres dimensiones del síndrome de burnout; sin embargo, se ha encontrado que en este síndrome se presentan varios síntomas agrupados (Lizandro, Jiménez, 2013, pág.57). Por lo que el objetivo de la investigación fue diseñar una escala para medir el nivel de burnout en docentes, para verificar la congruencia con la teoría de Maslach y Jackson, así como para dar evidencia de las propiedades psicométricas del instrumento.

Método

Participantes

Se integró una muestra de 171 docentes (93 hombres y 78 mujeres), con un rango de edad de 22 a 71 años. La evaluación solo se logró realizar en las escuelas donde se concedió la autorización de ingreso y con los docentes que dieron su consentimiento para contestar el instrumento. La muestra fue captada en seis diferentes escuelas públicas de nivel básico, medio superior y superior en la Ciudad de Morelia, Michoacán. Del nivel básico la muestra fue de 54 individuos, en el nivel medio superior de 53 individuos y, por último, en el nivel superior se tuvo una muestra de 64 docentes. De los 171 participantes 45% poseen un posgrado y 50% de estos solo tienen la licenciatura (5% no contestaron). En cuanto a los turnos en los cuales laboran los docentes, 30% están en el turno matutino, 23% en el turno vespertino y 46% tienen ambos turnos; 68% de los participantes están

casados, 22% de ellos se encuentran solteros, 4% están divorciados, 3% viven en unión libre y solo 1 de los participantes es viudo. Se encontró que un 52% de la muestra vive con su cónyuge e hijos, el 17% vive con su cónyuge, 16% vive solo y el 15% vive con otros. Se estima que los docentes pasan de 1 a 40 horas a la semana en el trabajo.

Procedimiento

Diseño del instrumento. Para el diseño del instrumento se tomó como base la teoría de Cristina Maslach y Susana Jackson (1976), a partir de las tres dimensiones que describen: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional o personal. Se desarrollaron los indicadores para redactar un banco de 52 ítems del instrumento para el síndrome de burnout en docentes. Los ítems fueron redactados en forma de afirmación cuidando que fueran comprensibles, sin usar tecnicismos, usando una escala de 4 opciones de respuesta: “nunca”, “casi nunca”, “casi siempre”, “siempre”.

Aplicación del instrumento. La aplicación del instrumento se hizo de forma individual con cada docente en las instalaciones de las escuelas, cuidando que fuera bajo condiciones adecuadas, es decir, que los participantes tuvieran un espacio apropiado para contestar, libre de ruido y distractores.

Resultados

Se realizó el análisis estadístico comenzando por calcular la media, desviación estándar y varianza para cada ítem. Posteriormente, se realizó un análisis de confiabilidad, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de .874, además se obtuvo un análisis de fiabilidad con el modelo de dos mitades, para obtener más evidencias de la consistencia interna dando como resultado un índice correlación entre formas de .775. Se realizó un análisis factorial para analizar la estructura de la escala. En primer lugar, se verificó que la matriz fuera factorizable, se obtuvo un KMO de .806 y la prueba de esfericidad de Barlett resultó significativa $p \leq .000$, estos resultados mostraron la viabilidad del análisis factorial. Se realizaron varias corridas del análisis factorial con rotación Varimax hasta obtener un arreglo factorial congruente con la teoría en la que se basó el instrumento. Se obtuvo una matriz factorial con 23 reactivos; agrupados en 6 factores o dimensiones: cansancio ($\alpha=.85$), interés por los estudiantes ($\alpha=.84$), irritabilidad ($\alpha=.63$), relaciones sociales ($\alpha=.59$), desinterés laboral ($\alpha=.60$) y competencia ($\alpha=.59$). Los ítems correlacionaron en cada factor con pesos o correlaciones máximas de .890 y mínimas de .524

Discusión

De acuerdo con los resultados que se obtuvieron, se puede decir que el instrumento representa una medida confiable para evaluar el desgaste ocupacional en docentes de los diferentes niveles académicos. No obstante, se obtuvieron 6 factores o dimensiones que no son congruentes con la teoría de Maslach y Jackson (1976), pues las autoras sólo identifican tres dimensiones en su constructo.

La primera dimensión obtenida, se relaciona con el cansancio tanto físico como mental en los docentes, lo cual es congruente con la dimensión de agotamiento emocional. Sin embargo, el segundo factor, nombrado interés por los estudiantes, evalúa el interés tanto físico como emocional que el docente pone en sus alumnos y se obtuvieron reactivos como: “Me intereso por la salud física de mis estudiantes” y “Me preocupo por los problemas emocionales de mis estudiantes”. El tercer factor que se identificó fue irritabilidad, el cual se refiere a los cambios de humor hacia los estudiantes. El cuarto factor fue nombrado relaciones sociales y evalúa la interacción que los docentes realizan con sus compañeros de trabajo. El penúltimo factor llamado desinterés laboral se relaciona con el poco interés que el docente pone a la clase y a los estudiantes. El último factor se relaciona con las habilidades y desempeño laboral que el docente considera que tiene y se nombró como competencia.

Se concluye que aún cuando la teoría en la que se basó el instrumento considera tres dimensiones, en la muestra bajo estudio se obtuvieron seis dimensiones distintas que engloban características en el docente que son importantes a considerar para que se pueda brindar una mejor atención a los

estudiantes de los diferentes niveles educativos a los que se presentaron. Además, el instrumento cuenta con buenas evidencias de confiabilidad y validez, las cuales permiten considerarlo como una buena medida para evaluar el síndrome de burnout.

Rendimiento académico y relaciones familiares en estudiantes universitarios de Nogales y Santa Ana Sonora

Mirna Patricia Dorame Plata*
Omar Alejandro Cortez Montoya*
Dr. Nehemias Cuamba Osorio*
**Universidad de Sonora*

Descriptores: Rendimiento Académico, Relaciones, Familia, Frontera, Universitarios

Introducción: Jiménez (2000) postula el rendimiento académico como una serie de conocimientos demostrados en un área determinada la cual es comparado con la norma de edad y nivel académico, aun así, no se puede hablar solo de un número sino como todos aquellos elementos necesarios para la acción que son destinados para mejorarlo. Dentro de esta dinámica convergen diversas variables que inciden para que este proceso se lleve a cabo de forma adecuada (Aldana, et al., 2010), dentro de las cuales se encuentra el contexto familiar (Rodríguez, 2008). Estudios han tratado de determinar la relación entre las variables mencionadas, Rojas (2005) encontró una relación entre el bajo rendimiento académico y la presencia de problemas en el contexto familiar como lo es desconfiguración familiar, violencia intrafamiliar y deficiencias en la comunicación; Gómez del Castillo (2000) delimitó factores asociados a un alto rendimiento escolar como lo son un entorno emocional equilibrado, el interés por procesos instructivos, disciplina basada en el razonamiento y calidad de relaciones del adolescente con padres y hermanos. Lo anterior presenta evidencia de cómo los procesos familiares tienen relación en el rendimiento académico, afectando en la dedicación que el estudiante presta a sus obligaciones escolares (Torres y Rodríguez, 2006). Sin embargo, dada las características que presentan las ciudades fronterizas como lo es la población flotante (Córdova, J, 2009) y desintegración familiar (Galindo, 2009) existe poca evidencia de cómo se comportan estas variables en este tipo de población por lo cual el presente estudio tiene la siguiente Pregunta de investigación ¿Cómo se relacionan las variables de rendimiento académico y relaciones familiares en estudiantes universitarios de la ciudad fronteriza de Nogales, Sonora en comparación con estudiantes de otra ciudad no fronteriza? Siendo el objetivo general: delimitar la relación de las variables rendimiento académico y relaciones familiares en estudiantes universitarios de la ciudad fronteriza de Nogales, Sonora en comparación con otra ciudad no fronteriza.

Metodología. La presente investigación es un estudio de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. Participantes: la población con la que se trabajó fueron estudiantes de ambos sexos, que cursan distintos semestres en universidades públicas de las ciudades de Nogales y Santa Ana en el estado de Sonora obteniendo una n=133 alumnos en ambos grupos, los cuales se parearon por edad y género. Instrumentos. Se utilizaron determinados reactivos del inventario de Rendimiento Académico de Murillo (2005), además de utilizar la Escala de Evaluación de Relaciones Familiares ERI (Rivera y Andrade, 2010). Análisis de Datos. la información obtenida se trabajó con el paquete estadístico SPSS 25, se utilizaron estadísticos descriptivos para las variables sociodemográficos y el estadístico T de students para muestras independientes para realizar la comparación de grupos, además de utilizar la R de Pearson para correlacionar las variables en estudio.

Resultados: con relación a las variables sociodemográficas para ambos grupos se obtuvo una media de 21.98 años, con una desviación de 5.26, donde la mínima fue de 18 y la máxima de 68 años. Se encontró que 63.2% de la población fueron mujeres, y el 36.8% de hombres. el 92.1% de la población tiene status de regular y el 7.9% es irregular. La media que se encontró en la calificación del Kardex es de 81 a 90 sobre 100. La media que se encontró en la autoevaluación de los alumnos es de 81.91%. Se encontró que no hay diferencias en cuestiones familiares entre estas dos ciudades, es

decir, que las mismas dificultades que presentan en las familias de la ciudad de Nogales son las mismas que las que se presentan en las familias de Santa Ana, sin embargo se observó que el rendimiento académico global es mejor en la ciudad de Santa Ana en comparación a la ciudad de Nogales, no obstante a los que radican en la ciudad de Santa Ana se les facilitan más la realización de evaluaciones y creen tener mejor suerte en el ámbito escolar. Respecto a las correlaciones se observó significancia con las variables de expresión familiar y apoyo familiar y su relación con el rendimiento académico, no obstante el presentar dificultades dentro de la interacción familiar no se observó relación significativa.

Discusión: El objetivo general del presente estudio fue delimitar la relación de las variables de relaciones familiares y el rendimiento académico en universitarios, se observó en los resultados de que las relaciones familiares son una parte importante que afecta el rendimiento académico en los universitarios en ambas ciudades, en los rubros de expresión familiar y apoyo familiar, no así con la percepción de dificultades familiares, los alumnos de ambas universidades presentaron similitudes con relación a su interacción familiar, donde los estudiantes perciben esta interacción como positiva, los resultados apoyan lo mencionado por Torres y Rodríguez (2006), los cuales comentan que es necesario tomar en cuenta que las relaciones familiares tienen relevancia ya que el rendimiento académico también depende del contexto en el que se desarrolle la familia y el estudiante, lo cual hace importante la percepción que los jóvenes tengan acerca de la valoración positiva o negativa de su familia hacia ellos, su percepción del apoyo que aquélla les presta, la percepción de los padres de las tareas, sus expectativas futuras, su comunicación con los estudiantes y su preocupación por ellos. Chong (2017) menciona que los estudiantes universitarios le dan gran importancia al el nivel socioeconómico-cultural, expectativas del profesor, acreditar todas la materias y el cómo será su situación cuando terminen la carrera. La lista de las causas del fracaso o del éxito escolar es amplia, ya que va de lo personal a lo sociocultural, la mayoría de las veces, con una mezcla de factores personales y sociales.

De acuerdo a los resultados obtenidos el mayor rendimiento académico se presentó en la ciudad de Santa Ana, si bien no queda claro las razones del porqué se da de esta manera, esto se puede deber a la motivación escolar la cual dirige una conducta hacia el logro de una meta, proceso que involucra variables tanto cognitivas como afectivas (Alcalay y Antonijevic, 1987). El ambiente escolar es señalado como un factor que contribuye al rendimiento académico de los alumnos; dado que el ambiente en esta ciudad es percibido de mejor forma por los estudiantes, en este ambiente podemos citar la administración de la institución educativa (sus políticas, estrategias, etc.) y el profesorado (capacitación, compromiso, carga de trabajo, manera de evaluar etc.), además de ser un campus pequeño en comparación con el campus de Nogales, lo anterior hace necesario delimitar el rendimiento académico y sus componentes de forma más específica, de tal forma que pueda encontrarse los factores asociados al rendimiento académico en estas ciudades, un área que queda abierta para trabajar.

Referencias

Bohórquez, L. (2005). Influencia del entorno familiar en el rendimiento académico de niños y niñas con diagnóstico del maltrato de la escuela Calarcá de Ibagué. Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Medicina. Ibagué, Tolima.

Chog, E. (2017) Factores que inciden en el rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad Politécnica del Valle de Toluca. CONSTRUCCIÓN CIUDADANA DE LO PÚBLICO. 42. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/270/27050422005.pdf>

Edel, R. (2003). EL RENDIMIENTO ACADÉMICO: CONCEPTO, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO. REICE - Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. (1), 1-15. Recuperado de: <https://revistas.uam.es/index.php/reice/article/viewFile/5354/5793>

Jiménez, M. (1994). Competencia social: Intervención preventiva en la escuela. Infancia y sociedad:

revista de estudios, (24), 21-48. Recuperado de:
<https://www.researchgate.net/publication/259442484>

Navarro, E. (2003) El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. (2). Recuperado de:
<https://revistas.uam.es/index.php/reice/article/viewFile/5354/5793>

Papalia, E., Wendkos, S. y Duskin, R. (2009). Psicología del desarrollo De la infancia a la adolescencia Undécima Edición. McGraw Hill, México, D.F.

Preciado, R. y González, V. (2004). Influencia de la familia en el desempeño escolar del adolescente: El caso Puerto Vallarta. Universidad de Guadalajara Centro Universitario de la Costa. Puerto Vallarta, Jalisco, México.

Rivera, M. y Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). Uaricha Revista de Psicología, (14), 12-29.

Rocha, D. y Orraca, P. (2018) Estudiantes de educación superior transfronterizos: Residir en México y estudiar en Estados Unidos Frontera norte, 30(59). Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/jatsRepo/136/13655099005/html/index.html>

Ruíz de Miguel, C. (2001). Factores familiares vinculados al bajo rendimiento.

Torres, L. y Rodríguez, N. (2006). Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología, 11(2), 255-270. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211204>

Indicadores de desarrollo en Responsabilidad Social y Habilidades de Emprendimiento en Universitarios

Salma Alejandra Duarte Rojas*
Dra. Fabiola González-Betanzos*
Shraon Michael Pedraza Alejandre*
Dr. Francisco Quiñones Tapia**
Dra. Lourdes Vargas-Garduño*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
**Universidad de Guadalajara

Descriptores: Responsabilidad social, Habilidades de emprendimiento, Desarrollo social, Universitarios, Profesionales de la salud

Introducción

La responsabilidad social (RS), nace como un movimiento que trata de dar solución a las problemáticas actuales, contribuyendo al desarrollo sostenible. Sin embargo, definir de manera exacta y precisa lo que es responsabilidad social, es todo un reto. Vallaeys y colaboradores (2009) explican que la RS está relacionada con “la preocupación por las consecuencias ambientales y sociales de la actividad humana o de las organizaciones”. Es decir, la RS nos permite cuestionarnos sobre las formas en las que nos relacionamos con el ambiente. Una de las principales instituciones que han comenzado a cuestionarse respecto a su responsabilidad ante las problemáticas sociales y ambientales es la Universidad, ya que ésta genera impactos organizacionales (laborales y ambientales), impactos educativos (formación académica),

impactos cognitivos (investigación, epistemología) e impactos sociales (extensión, transferencia, proyección social) (Vallaey; De la Cruz y Sasia, 2009).

Cuando los profesionistas egresan de las universidades, éstos pueden ejercer emprendimiento social; lo cual vincula el impacto educativo positivo con el impacto social que generan las universidades. Estas instituciones deben formar a sus estudiantes para el emprendimiento social, de modo tal que permita el desarrollo sostenible a escala nacional y local (OCDE, 2015, BMI, 2017; UNESCO, 2014). El emprendimiento social se refiere a cualquier actividad que implique elaborar, ejecutar y sustentar iniciativas que ayuden a la superación de una dificultad social (Bargsted, 2013) y se considera que para que un profesionista tenga habilidades en esta área debe desarrollar: empatía, obligación moral, autoeficacia, apoyo social y, recientemente, experiencia con problemas sociales (Hockerts, 2015), las cuales permiten que el profesionista tenga intención de emprender. Se considera que los programas educativos deben favorecer el desarrollo de dichas habilidades, especialmente entre los profesionales del área de la salud, quienes están principalmente al servicio de la ciudadanía.

Las habilidades de emprendimiento de los universitarios, son aquellas que permiten la capacidad de formarse como creadores de ideas y no solo seguidores de las ya establecidas. Entendiendo que la habilidad es una conducta interpersonal que consiste en un conjunto de capacidades de actuación aprendidas (Bellack y Morrison, 1982). Las habilidades de emprendimiento son aquellas que permiten tener la capacidad de crear entornos innovadores, generar nuevos productos y relaciones con inversores, ser capaces de identificar el objetivo central de una empresa y resolver desafíos inesperados, así como desarrollar recursos humanos para el logro de la empresa. Consideramos que la universidad debe ser capaz de generar habilidades de emprendimiento, con una visión social por lo que los estudiantes de los últimos semestres deberían mostrar dichas habilidades.

Por ello, el objetivo de la presente investigación es identificar si los estudiantes de los programas educativos del área de ciencias de la salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo son capaces de mejorar en los indicadores de responsabilidad social, en sus habilidades de emprendimiento y en las de emprendimiento social cuando están a punto de egresar en comparación con los alumnos de nuevo ingreso.

Método

Participantes. 681 alumnos de las cuales un 65.6% son mujeres y un 34.4% son hombres. 353 (51.8 %) cursan primer semestre y 328 (48.2%) cursan noveno semestre. Todos ellos de carreras de Ciencias de la Salud (Medicina (n =50), Cirujano-Dentista (n = 199), Enfermería (n = 167) y Psicología (n = 265).

Instrumentos.

- Escala de Responsabilidad Social Universitaria (Vallaey, 2001).
- Escala de autoeficacia empresarial (De Noble, 1999).
- Escala de emprendimiento social (Hockerts, 2015).

Se pidió primero un consentimiento informado y a quienes aceptaron, se aplicaron las tres escalas señaladas.

Para el análisis de datos se sacó la media por semestre y carrera de cada dimensión, y se realizó una Anova de 2 (semestre) X 4 (carrera), para comprobar si había diferencias significativas entre los semestres de cada carrera.

Resultados

En cuanto a la percepción de RS de la universidad, se encontraron diferencias significativas entre las carreras en todas las dimensiones, se encontró que enfermería percibe menor participación social (\bar{x} =37.61; F [3,49062.16]=14.23; p <0.05) que las demás carreras (\bar{x} =42.24), y menor responsabilidad

del campus ($\bar{x}=72.05$; $F [3,182574.28]=16.17$; $p < 0.05$) en comparación con las demás carreras ($\bar{x}=81.64$). Mientras que psicología percibe mayor formación profesional y ciudadana ($\bar{x}=45.22$; $F [3,39926]= 10.06$; $P<0.05$) que las demás carreras ($\bar{x}=41.89$). En la comparación por semestre se encontró que únicamente en formación profesional existe una mejor percepción de los estudiantes de noveno semestre ($\bar{x}=43.80$) que en los estudiantes de primer semestre ($\bar{x}=42.61$).

En emprendimiento social, se encontraron diferencias significativas entre las carreras, se observó que los estudiantes de cirujano-dentista sienten menor obligación moral ($\bar{x}=13.53$; $F [3,5751.77]=3.56$; $P=0.01$) que los alumnos de psicología($\bar{x}=14.49$). También, cirujano-dentista ($\bar{x}=10.30$; $F [3,3867.96]=2.68$; $P=0.04$) tiene menor autoeficacia que enfermería ($\bar{x}=10.98$). En la comparación por semestres se encontró que los alumnos de noveno semestre tienen mayor experiencia con problemas sociales ($\bar{x}_1=17.56$, $\bar{x}_9=18.25$; $F[1,9672.73]= 5.63$; $P=0.01$), obligación moral ($\bar{x}_1=13.66$, $\bar{x}_9=14.61$; $F[1,5751.77]=9.69$; $P=0.002$), autoeficacia ($\bar{x}_1=10.37$, $\bar{x}_9=11.11$; $F[1,3867.96]=8.65$; $P=0.003$), apoyo social ($\bar{x}_1=10.42$, $\bar{x}_9=11.20$; $F[1, 4082.33]=11.23$; $P=0.001$) e intención empresarial ($\bar{x}_1=17.32$, $\bar{x}_9=18.44$; $F[1, 11633.26]=11.70$; $P=0.001$), que los alumnos de primer semestre.

En relación con las habilidades de emprendimiento se encontraron diferencias entre las carreras en todas sus dimensiones, se observó que psicología obtuvo significativamente mejor desempeño en el 1) desarrollo de productos nuevos ($\bar{x} =26.56$; $F [3,673] = 8.08$; $p < .05$) en relación con otras carreras ($\bar{x} =24.54$), 2) en la creación de entornos innovadores ($\bar{x} =26.56$; $F [3,673] =12.92$; $p < .05$) en relación con otras carreras ($\bar{x} =24.54$), 3) en las relaciones con posibles inversores ($\bar{x} = 15.17$; $F [3,673] =8.48$; $p = .007$) en relación con otras carreras ($\bar{x} = 13.54$) y en 4) desafíos inesperados ($\bar{x} =11.34$; $F [1,673] =13.42$; $p < .05$) en relación con otras carreras ($\bar{x} = 10.33$). La carrera de psicología y medicina obtuvieron mejor promedio en habilidad para establecer el objetivo central del proyecto ($\bar{x} = 10.94$; $F [1,673] = 7.27$; $p = .007$) en comparación con otras carreras ($\bar{x} =10.22$) y en el desarrollo de recursos humanos en comparación con otras carreras ($\bar{x} = 10.86$; $F [1,673] = 7.27$; $p = .007$) en relación con otras carreras ($\bar{x} =10.54$). Se encontró una mejoría significativa en todas las dimensiones respecto a habilidades de emprendimiento en los semestres, es decir en 1) desarrollo de productos nuevos ($\bar{x}_1 = 24.67$, $\bar{x}_9 = 26.05$; $F [1,673] = 7.27$; $p = .007$), 2) en la creación de entornos innovadores ($\bar{x}_1 = 13.92$, $\bar{x}_9 =14.65$; $F [1,673] = 9.54$; $p = .002$), 3) en las relaciones con posibles inversores ($\bar{x}_1 = 10.64$, $\bar{x}_9 =11.35$; $F [1,673] = 6.89$; $p = .009$), 4) desafíos inesperados ($\bar{x}_1 = 10.58$, $\bar{x}_9 =11.47$; $F [1,673] = 11.62$; $p = .001$), 5) establecer el objetivo central ($\bar{x}_1 =10.21$, $\bar{x}_9 =11.17$; $F [1,673] = 13.79$; $p = <0.05$) y 6) desarrollo de recursos humanos ($\bar{x}_1 =10.37$, $\bar{x}_9 =11.09$; $F [1,673] = 8.38$; $p = .004$).

Discusión y Conclusión

Los estudiantes, a lo largo de la carrera, sí perciben un impacto en la formación profesional y ciudadana que la Universidad les otorga, sin embargo, no están percibiendo que la Universidad esté contribuyendo al desarrollo sostenible, ni esté actuando ante las problemáticas sociales, lo cual podría repercutir para que los alumnos puedan ejercer adecuadamente las habilidades y conocimientos que obtienen en la carrera, sobre todo en su conexión con los problemas de su entorno social, ya que las carreras de salud están íntimamente relacionadas con el trato con las personas.

Por tanto, es importante generar el interés de emprendimiento social en los estudiantes, para que estos propongan y ejecuten iniciativas que ayuden a las dificultades sociales, es decir, que emprendan. Se puede observar que los estudiantes sí experimentan un aumento en las condiciones que permiten que exista un interés por emprender socialmente, únicamente resulta preocupante que la carrera de cirujano-dentista, presenta menor obligación moral y autoeficacia que psicología y enfermería respectivamente. Estos son aspectos que harían falta mejorar en dicha carrera, ya que, para desarrollar habilidades de emprendimiento, es necesario que primeramente el alumno tenga empatía, obligación moral, autoeficacia, apoyo social y experiencias con problemas sociales (Hockerts, 2015) que le permitan tener un interés a emprender. Una vez que existe el interés, pasamos a enfocarnos en que los alumnos posean habilidades para emprender adecuadamente. En términos generales se observó una mejoría en las habilidades de emprendimiento de los estudiantes

de último semestre en comparación con los de nuevo ingreso, mientras que, en la comparación por carreras, psicología y en menor medida medicina tienen mayores habilidades de emprendimiento. Se cumple uno de los objetivos de la universidad, en cuestión de formación para habilitar a sus egresados para un buen desempeño como profesionistas.

Es notorio cómo algunas carreras se enfocan más en el desarrollo de estas habilidades de emprendimiento, pero este estudio nos permite observar, cómo esto tuvo impacto en los estudiantes de noveno los cuales están próximos a egresar, considerando que las carreras con enfoque de salud deberían tener un buen desarrollo de habilidades de emprendimiento con la finalidad de formar a un profesionista capaz de ser un líder o un jefe, no solo un empleado, que se tengan las herramientas necesarias para que cuando los estudiantes sean profesionistas puedan tener un desarrollo pleno y con una visión de emprendimiento. Además, es importante que las Universidades comprometidas con la Responsabilidad Social, sigan siendo evaluadas continuamente para generar mejores resultados y una calidad educativa con la pertinencia social y ambiental.

Referencias

Bargsted, M. (2013) El Emprendimiento Social desde una mirada Psicosocial. *Civilizar* 13(25),121-132. <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v13n25/v13n25a09.pdf>

De Noble, A., Jung, D. & Ehrlich, S. (1999). Entrepreneurial self-efficacy: The development of a measure and its relationship to entrepreneurial actions. Trabajo presentado al Comunicación presentada en el *Frontiers of Entrepreneurship Research*, Waltham.

Durán, S; Parra, M; Márceles V. (2015) Potenciación de habilidades para el desarrollo de emprendedores exitosos en el contexto universitario. *Opción*, 77(31), 201-214. <https://www.redalyc.org/pdf/310/31041172012.pdf>

Hockerts, K. (2015). The Social Entrepreneurial Antecedents Scale (SEAS): a validation study. *Social Enterprise Journal*, 11(3), 260-280. doi:10.1108/sej-05-2014-0026

Hockerts, K. (2015a). Determinants of Social Entrepreneurial Intentions. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 41(1), 105-130. doi:10.1111/etap.12171

Orrego, C. (2008). La dimensión humana del emprendimiento, 16(20), 1-11.
Vallaey, F; De la Cruz, C; Sasia, P. (2009). Responsabilidad Social Universitaria. Manual de Primeros Pasos. D.F. México. McGraw-Hill Interamericana.

Sentido de vida entre grupos de personas con diabetes, obesidad o hipertensión: un estudio comparativo

Juan Manuel Dzib Naal*
Dr. Miguel Angel Tuz Sierra*
Dra. Liliana Garcia Reyes*
Dra. Cindy Rossina Saravia López*
*Universidad Autónoma de Campeche

Descriptores: Sentido, Diabetes, Hipertensión, Obesidad, Salud

Introducción. El sentido de vida se da como parte de un proceso de construcción personal, esto nos ayuda en las diferentes etapas de nuestra vida, es una señal que nos indica el camino de la existencia. Pueden haber muchas formas de vivir, pero solo hay una forma que permite a los seres humanos vivir como tales, es decir como personas, y esa manera es la de vivir una vida llena de sentido. Las enfermedades crónicas pueden considerarse como un problema de salud pública principal al cual se enfrenta México en la actualidad dada su gran prevalencia, sus consecuencias y

su asociación con las principales causas de mortalidad entre los jóvenes y adultos principalmente. Según Frankl (1994), el "sentido de vida" se define como el para qué, el motivo, la razón, lo que impulsa a lograr algo. Se muestra que los grupos de personas evaluadas a pesar de tener una enfermedad crónica presentan un logro de sentido de vida. El logro de sentido de vida se asocia positivamente a la percepción y cumplimiento de metas vitales y una visión positiva de la vida. Noblejas (2000) señala que, en todas las sociedades, el sentimiento de falta de sentido y la sensación de vacío existencial con el pasar de los años se extiende más. Rodríguez (2005), menciona que la búsqueda de sentido se convierte en una fuente que motiva a cada persona para seguir viviendo, asumir obligaciones y sobrellevar situaciones difíciles o adversas. Según Carneiro (2006) La creación de sentido forma parte de la aventura humana. La esencia del ser humano es saber entender la vida y poder encontrarle sentido a lo que realizamos día con día. La realización de un sentido en la vida genera muchos beneficios derivados de una existencia significativa, entre los cuales se encuentra la felicidad, la paz espiritual, la estabilidad mental la autorrealización y las experiencias culminantes. (Vera-Méndez, 2000). Viccnacia y Orozco (2005) mencionan que la respuesta al diagnóstico de una enfermedad crónica siempre tiene implicaciones sobre las personas ya sean psicológicas o sociales complejas. La gran cantidad de aspectos psicosociales que hacen parte de los cuidados en las enfermedades crónicas surge de las respuestas individuales de los pacientes, las familias, los amigos y la sociedad, frente al diagnóstico y al pronóstico. Las enfermedades crónicas pueden considerarse como un problema de salud pública principal al cual se enfrenta México en la actualidad dada su gran prevalencia, sus consecuencias y su asociación con las principales causas de mortalidad entre los jóvenes y adultos principalmente. Las enfermedades crónicas constituyen un problema de salud no solo nacional sino a nivel mundial porque son causa del 63% de las muertes, y se estima que estas serán la principal causa en el mundo al 2020. (Lizama-lefno, 2018). Es importante el poder desarrollar la capacidad para reflexionar y ser autónomos en la proyección de nuestra vida, en la posibilidad de vivir una existencia basada en nuestras verdaderas metas, tanto en la dimensión personal como en la dimensión social. La sensación de falta de sentido en los propósitos futuros, trae consigo una inadecuada respuesta en el presente de cada persona. Estos temas deben ser mostrados a la luz del desarrollo humano, ya que son preocupaciones que son vistas con diferente óptica en la juventud, en la adultez o en la vejez (Cuny, 2007). Esta investigación tenía como objetivo general analizar si existen diferencias del sentido de vida entre grupos de personas con diabetes, grupos de personas con hipertensión y grupos de personas con obesidad y como objetivos específicos Identificar el sentido de vida en los tres grupos de personas que tienen diabetes, obesidad o hipertensión y Comparar el sentido de vida entre los tres grupos de personas, que tienen diabetes, obesidad o hipertensión. La hipótesis que se planteo es de que existen diferencias en el sentido de vida entre grupos de personas con diabetes, grupos de personas con hipertensión y grupos de personas con obesidad y la hipótesis nula fue de que no existen diferencias en el sentido de vida entre grupos de personas con diabetes, grupos de personas con hipertensión y grupos de personas con obesidad. La presente investigación es un estudio de tipo exploratorio, descriptiva transversal y comparativa la muestra fue no probalística y selectiva, estuvo conformada por 75 personas (hombres y mujeres) que tengan una de las siguientes enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión u obesidad. El instrumento utilizado fue El test de sentido de la vida (Purpose- in- life test, PIL) es una escala de actitudes construida a partir de la orientación de la Logoterapia (Logos, y que consiste el tratamiento a través del otorgamiento de sentido a la vida). Es un sistema de terapia existencial, desarrollado por el psiquiatra Víktor E. Frankl. Los resultados encontrados fueron que si existen diferencias estadísticamente significativas en el sentido de vida de los tres grupos de personas con distinto padecimiento: diabetes, hipertensión y obesidad. El grupo de personas con diabetes tienen un sentido de vida definido como carencia de un significado y propósitos claros en comparación de los otros dos grupos. En el cual los grupos de hipertensión y obesidad presentaron medias que los ubican en el rango de indefinición de un significado y propósitos en la vida. Se encontró que el padecimiento que tuvo una diferencia estadísticamente significativa fue el grupo con diabetes que como se muestra tiene una significancia de .000* en comparación con el grupo con hipertensión y el grupo con obesidad. Mientras que al realizar la comparación del grupo con hipertensión y el grupo con obesidad no se encuentran diferencias estadísticamente significativas. El grupo obesidad tampoco presenta diferencia significativa en comparación con el grupo de hipertensión. Esto muestra que el grupo con obesidad tienen una diferencia significativa en comparación con los otros dos grupos. También se encontró que la variable

sociodemográfica edad es significativa en relación al sentido de vida, la cual tiene una significancia negativa se observa como débil, muestra que a menor edad mayor sentido de vida.

Referencias.

Carneiro, R. (2006). La búsqueda de sentido. Revista Prelac proyecto regional de educación para América Latina y el Caribe, UNESCO.

Cuny, J. (2007). Exploración de la intensidad motivacional para la búsqueda del sentido de la vida en estudiantes universitarios de psicología. Persona, 0(010), 161-177.

Frankl, V. (1994). Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia. Barcelona. Editorial Herder.

Lizama-Lefno, A. (2016). Multidisciplinariedad en el manejo de enfermedades crónicas. Anales de la Facultad de Medicina, 77 (3), 263-267.

Noblejas, A. (2000) Palabras para una vida con sentido. Bilbao
Rodríguez, M. (2005). Sentido de la Vida y Salud Mental. Acontecimiento, Revista de pensamiento personalista y comunitario del instituto Emmanuel Mounier, 1(74),p.47-49.

Vera-Méndez, B. (2000). La vida no tiene sentido. Universidad Católica Andrés Bello.
Vinaccia, S., & Orozco, L. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Diversitas: perspectivas en psicología, 1(2), 125-137.

Las redes semánticas naturales modificadas para la evaluación y comprensión del significado de felicidad

Dr. David Javier Enríquez Negrete*

Lic. Blanca Delia Arias García*

Dr. Ricardo Sánchez Medina*

Leticia Baez Pérez*

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Descriptores: Psicología positiva, Bienestar, Metodología, Investigación, Significado

Introducción: la ONU (2012) exhortó a crear indicadores que reflejen, el bienestar y felicidad de los pueblos, dada su relevancia como aspiración universal; pero existe un problema en la conceptualización de la felicidad y es que no se puede medir algo que no está claramente definido (Alarcón, 2006; Rojas 2014). Existen conceptos relacionados con la felicidad que se usan como sinónimos sin una equivalencia semántica clara (David, Boniwell, &, Ayers, 2013). La revisión de Moyano-Díaz (2016) muestra que en latinoamérica, principalmente la investigación se centra en la creación y validación de escalas para medir la felicidad y no para comprender qué entiende la gente por esto. Rojas (2014) concluye que, generalmente, el concepto de felicidad y sus causales son definidas y atribuidas por expertos/investigadores quitándole la posibilidad de que sea el propio individuo quien defina y juzgue su propia felicidad. Así, Rojas (2016) delinea principios sobre “la epistemología de la felicidad”; uno de sus principales postulados es que la felicidad es una experiencia humana y las personas tienen autoridad para juzgar su propia experiencia, por tanto, hay que preguntarles de manera directa sobre ésta. Sin embargo, el análisis de Moyano-Díaz (2016) muestra que de 44 artículos producidos en América Latina en una década, sólo tres tienen una aproximación “emic” y buscan comprender el significado de la “felicidad”. En este contexto, se torna relevante valorar aquellas estrategias que permiten obtener información valiosa sobre cómo las personas representan y comprenden la felicidad, antes de buscar generar estudios explicativos para medirla. En esta línea de trabajo se suelen utilizarse entrevistas en profundidad (Matijasevic et al., 2010; Vera-Rojas, Budowski, & Suter,

2016), historia de vida (Martínez-Cruz & Castillo-Flores, 2016), grupos focales (Denegri, Castaño, Schnettler, & Vivalloet, 2016; Hernández, Carnethon, Penedo, Martínez, Boehm, & Schueller, 2016) o entrevistas semi estructuradas abiertas, charlas con el grupo, dibujos y presentaciones grupales (Mercado-Ibañez, 2014; Ramírez-Casas del Valle, Monreal-Álvarez, Urzúa-Vera, & Valdebenito-Acosta, 2017) para aproximarse a la comprensión de la felicidad, sin embargo las Redes Semánticas Naturales Modificadas (RSNM) (Reyes-Lagunes, 1993) podrían representar otra alternativa. Un aspecto que resulta atractivo es que las RSNM podrían aportar datos cualitativos (palabras/definidoras) y cuantitativos (valores numéricos que permiten comparaciones – inter/intragrupales- de la relevancia de las definidoras) del significado de “felicidad”, además de que se le brinda la oportunidad al participante de seleccionar las palabras asociadas al estímulo y el orden jerárquico para definirlo, lo cual es congruente la crítica epistemológica que hace Rojas (2014) de los estudios explicativos que se basan en las aproximaciones de presunción o imputación de la felicidad.

Objetivo: describir la frecuencia con la cual se utiliza la técnica de RSNM para definir el significado de la felicidad en estudios empíricos publicados en Iberoamérica.

Metodología: se llevó a cabo una búsqueda de publicaciones realizadas en Iberoamérica en las bases de datos “Google Académico”, “Redalyc” y “Scielo” con las siguientes palabras clave “redes semánticas” + “felicidad” en los últimos diez años (2009-2019). Se excluyeron del análisis capítulos de libro, tesis, disertaciones, resúmenes de trabajos, memorias en extenso y trabajo teóricos, sólo fueron incluidos trabajos empíricos.

Resultados: la búsqueda arrojó principalmente la de trabajos teóricos -disertaciones filosóficas o sociológicas- sobre la felicidad. Con estas palabras clave se pudieron ubicar los siguientes trabajos empíricos en Iberoamérica: a) el estudio de Denegri, García y González (2015) quienes utilizaron redes semánticas naturales -pero no modificadas- en una muestra de jóvenes chilenos para conocer las palabras asociadas a la felicidad, a la satisfacción con la vida y a aquellas cosas que generan felicidad; b) la investigación de Pozos, Rivera, Reidl, Vargas y López (2013) realizada en México, que se centró en conocer el significado de la felicidad por sexo, estado civil, la felicidad en la relación de pareja y causas de la infelicidad en la relación; y c) Flores-Kanter, Muñoz-Navarro y Medrano (2018) realizaron un estudio en Argentina con redes semánticas naturales -pero no modificadas- y evaluaron el significado de la felicidad y si las definidoras podrían ser ubicadas como hedónicas o eudaimónicas.

Discusión: son pocos los estudios que se han publicado en la última década para conocer el significado psicológico de la felicidad en Iberoamérica. Es importante señalar que el significado y sentido de la felicidad podría variar incluso dentro de la mismas culturas latinas e hispanoparlantes (Rojas, 2018), así, las RSNM podrían representar una posibilidad de además de conocer las definidoras asociadas a la “felicidad” para hacer un análisis cualitativo, se podría hacer un análisis cuantitativo a partir del conjunto de palabras SAM (Hinojosa, 2008) o de la Distancia Semántica Cuantitativa (Reyes-Lagunes, 1993) entre grupos de las diferentes regiones de Iberoamérica con el propósito de conocer qué cosas son similares en la conceptualización de felicidad pero también que aspectos son diferentes -emocionales, atributos, dominios de vida, etcétera-. Además, las RSNM son congruentes con la epistemología de la felicidad (Rojas, 2014), aporta datos cualitativos para la comprensión del significado de felicidad, al mismo tiempo que contribuye con indicadores cuantitativos para contrastar la relevancia de las palabras asociadas con las experiencias de la felicidad de las personas; sin dejar de brindar autoridad al individuo al elegir las definidoras y jerarquizarlas en orden de importancia. La comprensión de lo que es la felicidad para las personas debe ser un paso previo a su definición operacional, con el propósito de que pueda ser traducido en indicadores cuantitativos para la generación de instrumentos psicométricos. Investigación realizada gracias al Programa UNAM-PAPIIT-IA301418.

Referencias

Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*. 40(1), 99-106.

David, S. A., Boniwell, I., & Ayers, A. C. (2013). Introduction. En I. Boniwell, S. A. David & A. C. Ayers (Eds.) *Oxford Handbook of Happiness* (pp. 1-8). Oxford University Press:UK. doi:10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0001

Denegri, C., García, M., & González, R. N. (2015). Definición de bienestar subjetivo en adultos jóvenes profesionales chilenos. Un estudio con redes semánticas naturales. *CES Psicología*, 8(1), 77-97.

Denegri, M. C., Castaño, A. L., Schnettler, B. L., & Vivallo, O. G. (2016). Subjective well-being and feeding patterns in Chilean adults: A qualitative study. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7, 105-115.

Flores-Kanter, P., Muñoz-Navarro, R., & Medrano, L. A. (2018). Concepciones de la Felicidad y su relación con el Bienestar Subjetivo: un estudio mediante Redes Semánticas Naturales. *Liberabit*, 24(1), 115-130.

Hinojosa, G. (2008). El tratamiento estadístico de las redes semánticas naturales. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 8(1), 133-154.

Martínez-Cruz, J. y Castillo-Flores, H. (2016). Like the Zompopito: Social Relationships in Happiness Among Rural and Indigenous Women in Nicaragua. En M. Rojas (Ed.) *Handbook of Happiness Research in Latin America* (pp. 113-127). *International Handbooks of Quality-of-Life*.

Springer: Dordrecht. doi: 10.1007/978-94-017-7203-7_7 Matijasevic, M. T., Ramírez, M., y Villada, C. (2010). Felicidad, Bienestar y Capacidad de Agencia. El caso de Manizales. *RegionEs*, 5(1), 104-150.

Mercado-Ibañez, M. (2014). Concepto de felicidad en jóvenes. *Ajayu*, 12(1), 64-78.

Moyano-Díaz, E. (2016). Trends and Challenges for the Research of Happiness in Latin America. En M. Rojas (Ed.) *Handbook of Happiness Research in Latin America* (pp. 63-87). *International Handbooks of Quality-of-Life*. Springer, Dordrecht:USA. doi:10.1007/978-94-017-7203-7_5
ONU (2012). Resolución aprobada por la Asamblea General el 28 de junio de 2012. Recuperado de <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/66/281>

Pozos, J. L., Rivera, S., Reidl, L., Vargas, B. I., & López, M. S. (2013). Felicidad general y felicidad en la pareja: Diferencias por sexo y estado civil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(1), 69-84.

Ramírez-Casas del Valle, L., Monreal-Álvarez, V., Urzúa-Vera, G., & Valdebenito-Acosta, F. (2017). Cultural Meanings that Mediate Life Satisfaction in Chilean Children and Adolescents. En J. C. Sarriera & L. M. Bedin (Eds.) *Psychosocial Well-being of Children and Adolescents in Latin America* (pp. 129-151). *Children's Well-Being: Indicators and Research*. doi:10.1007/978-3-319-55601-7

Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 83-99.

Rojas, M. (2014). El estudio científico de la felicidad. Fondo de Cultura Económica:México.

Rojas, M. (2016). *Handbook of Happiness Research in Latin America*. En M. Rojas (Ed.) *Handbook of Happiness Research in Latin America* (pp. 1-13). Springer, *International Handbooks of Quality-of-Life:USA*. doi:10.1007/978-94-017-7203-7_1

Rojas, M. (2018). Happiness in Latin America has Social Foundations. En J. F. Helliwell, R. Layard & J. D. Sachs (Eds.) *World Happiness Report 2018* (pp. 114-145). Recuperado de https://s3.amazonaws.com/happiness-report/2018/WHR_web.pdf

Vera-Rojas, W.D., Budowski, M., & Suter C. (2016). Threats to Happiness: How Lower Middle Class Households Deal with Insecurity and Precariousness. En M. Rojas (Ed.) *Handbook of Happiness Research in Latin America* (pp. 113-127). *International Handbooks of Quality-of-Life*. Springer: Dordrecht. doi: 10.1007/978-94-017-7203-7_15

Simposio
Programa de investigación, prevención, evaluación y tratamiento del TDAH (PIPET-TDAH)

Dra. Eva María Esparza Meza*

*Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), Niños, Diagnóstico, Tratamiento, Guías clínicas

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), además de ser uno de los trastornos infantiles más frecuentes, impacta negativamente todas las áreas de vida del niño; de ahí que resulta imprescindible que los profesionales de la salud en formación, así como profesores y padres de familia, cuenten con información suficiente para tomar decisiones pertinentes en torno al tratamiento más adecuado. Este simposio presenta el Programa de investigación, prevención, evaluación y tratamiento del TDAH (PIPET-TDAH) cuyo objetivo es informar, orientar, asesorar y capacitar a estudiantes de psicología, profesionales de la salud, profesores de primaria, padres y niños acerca del TDAH, para lo cual se ha recurrido a la elaboración de diversos recursos impresos y/o digitales. Este Programa se ha desarrollado siguiendo 3 fases: 1ª- Dedicada a elaborar 3 Guías: a). Guía clínica para la atención integral de niños con TDAH dirigida a profesionales de la salud. b). Guía psicopedagógica para profesores de educación primaria y c). Guía para informar y orientar a padres, incluye sugerencias de apoyo en casa y proporciona al profesional lineamientos para trabajar con padres. 2ª. Diseño y elaboración de 2 cursos en línea, fundamentados teóricamente tanto en la Guía clínica como en la psicopedagógica, su objetivo es capacitar a estudiantes en formación, profesionales de la salud y profesores de primaria. También se diseñó la página web PIPET-TDAH, que además de albergar los cursos, proporcionará información, orientación y asesoría en línea a la población focal. 3ª. En esta fase iniciará operaciones la página y se hará un piloteo de los cursos en línea, con la finalidad de realizar los ajustes pertinentes e identificar el material conveniente para publicar periódicamente en la web (videos, recomendaciones de libros, artículos, noticias, consejos), así como mantener actualizada la información.

PIPET-TDAH: Página web para informar y orientar acerca del TDAH en niños

Lic. Ydalia Delgado Villegas*

*Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: TDAH, Niños, Padres, Profesionales de salud, Orientación e información en línea

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es el diagnóstico más frecuente entre la población infantil de casi todo el mundo, razón por la cual es conveniente que se elaboren documentos como las denominadas Guías de práctica clínica, cuya finalidad es apoyar a los distintos profesionales en la toma de decisiones en relación al diagnóstico y tratamiento de una determinada problemática.

En nuestro país existen dos guías clínicas oficiales en torno al TDAH (Barragán, et al. 2007; Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], 2007), que además de no estar actualizadas tienen una visión eminentemente médico – psiquiátrica, privilegiando el tratamiento farmacológico para una problemática donde los factores psicosociales tienen un papel determinante; así mismo, dado que están dirigidas a profesionales de la salud, su lenguaje es predominantemente técnico y por lo tanto son de difícil acceso para maestros de educación primaria y padres. A pesar de que estas guías se pueden encontrar en el internet, no utilizan las tecnologías modernas de información y comunicación (TIC).

Por otra parte, aunque son los padres y/o maestros quienes primeramente identifican los síntomas, carecen de información pertinente y veraz que les indique acerca del camino a seguir para solicitar orientación e implementar acciones destinadas a ayudar al niño (Secretaría de salud, 2002). Cabe mencionar que actualmente el internet se ha vuelto uno de los medios más empleados por las

personas para consultar toda clase de datos, aunque existen sitios web que albergan información poco confiable, desactualizada, o que no logran comprender del todo ya que muchas veces no va dirigida para el público en general (Alarcón y Ortiz, 2014).

Considerando lo anterior, se planteó el programa PIPET-TDAH (Programa de investigación, prevención, evaluación y tratamiento del TDAH), cuyo objetivo es que mediante la creación de una página web se proporcione orientación y asesoría en línea a estudiantes de psicología, profesionales de la salud, profesores de primaria, padres y niños acerca del trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH. Así mismo, esta página albergará cursos en línea destinados a la capacitación de estudiantes en formación y profesores de primaria.

Para cumplir con lo planteado, en primer lugar se elaboró la estructura del sitio web, es decir, se asignó el nombre a las secciones que la conforman (Nosotros, TDAH, Para padres, Para docentes, Para profesionales, Para saber más). Posteriormente, se redactó la información sobre el TDAH empleando un lenguaje adecuado al público general. La información teórica del sitio web procede de las guías clínicas elaboradas previamente por los colaboradores del programa PIPET-TDAH, las cuales están fundamentadas en fuentes bibliográficas acreditadas, lo que permitirá a las personas obtener información certera y adecuada a la hora de dirigir su búsqueda sobre el TDAH en la internet.

De esta forma, el sitio web PIPET-TDAH se conformó de la siguiente manera: en un menú principal se asignó un espacio donde se proporciona generalidades sobre el TDAH, a continuación, se dirige información para profesionales de la salud, para los profesores y para padres de familia; se secciona de esta forma con objetivo de dirigir la búsqueda de información convenida para la población que tiene contacto directo con niño con TDAH, además de proporcionarles algunas sugerencias para el manejo de los síntomas en diferentes ambientes en donde se presentan. Adicionalmente, en la estructura de la página web se designó un espacio donde se brindará asesoría en línea con la finalidad de que los usuarios pueden recurrir a profesionales que, mediante el mismo medio, les proporcionarán asesoría y orientación referente a sus dudas. Hasta ahora la página web PIPET-TDAH se encuentra completamente creada (www.pipet-tdah.unam.mx), y sigue mejorando para que su uso continúe con la actividad de asesorías en línea a los usuarios que la soliciten. Por otro lado, apoyarse de las TIC para este proyecto, nos ofrece la posibilidad de innovar en el campo de la atención psicológica en línea, pues abarcaría un área más amplia que la comprendida por la atención individual. Además de desarrollar habilidades para el diseño de materiales digitales interactivos y para la programación de un sitio web que se dirija al ámbito educativo e informativo sobre el TDAH.

Por último, el contar con una plataforma digital para este proyecto de investigación, permitirá albergar información accesible a la población en general sobre este trastorno, que a su vez en esta misma plataforma se albergará herramientas profesionalizantes como lo cursos en línea para docentes y profesionales de la salud, que además de las guías clínicas, logren enriquecer su formación profesional para atender las necesidades de información, orientación y asesoría de la población (padres y maestros) que tienen contacto directo con los niños que padecen TDAH. Cabe mencionar que estos cursos en línea también se elaboran por los estudiantes participantes y se vinculará con la página web.

Referencias

Alarcón, E. y Ortiz, V. (2014). Estudiante, profesores y TIC. La investigación en México. En Ramírez, A. y Casillas M. A. (compiladores). (2014). Háblame de TIC: Tecnología digital en la educación (40-70). Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.

Barragán, P.E. et al. (2007). Primer consenso latinoamericano del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 64, 326-343.

Sistema Nacional de Salud y Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) (2007). Diagnóstico y tratamiento en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes, en atención primaria y especializada. México: CENETEC. Recuperada de: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>

Capacitación docente para la intervención en niños con TDAH. Curso en línea

Dra. Eva María Esparza Meza*

Arturo Felipe Enriquez Vega*

Mtra. Erika Barrios Flores*

**Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: TDAH, Niños, Profesores, Curso en línea, Capacitación docente

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es el trastorno del neurodesarrollo más diagnosticado en niños; se describe por los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad que interfieren en el desarrollo y rendimiento académico, aumentando el riesgo de rezago y segregación escolar. Según criterios diagnósticos del DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2013) las afecciones ocasionadas por el trastorno deben aparecer en al menos dos contextos donde se desenvuelva el infante. La detección del trastorno suele realizarse en la escuela, cuando los docentes identifican estudiantes que presentan los síntomas con una frecuencia inusual o mayores dificultades de aprendizaje que otros alumnos de la misma edad y nivel madurativo. Pese a la elevada incidencia del trastorno, las investigaciones sugieren que muchos profesores carecen o tienen poca e incorrecta información acerca del mismo, propiciando un sobrediagnóstico que lleva a establecer erróneamente etiquetas diagnósticas que además de perjudicar el estado emocional de los niños, incrementa la estigmatización y conduce a intervenciones alejadas de las necesidades particulares del estudiante; así, lejos de beneficiar su adaptación tienden a empeorar su comportamiento y dificultades de aprendizaje (Gamarra, et al, 2017; Reyes & Acuña, 2012).

La Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2013) establece una prevalencia del TDAH del 3 - 5%, implicando que en cada salón de clase haya al menos un niño con el trastorno. Aspecto preocupante ya que la mayoría de las investigaciones se han enfocado en intervenciones farmacológicas y/o habilidades psicosociales, restando importancia al tratamiento psicopedagógico que puede ofrecerse dentro del mismo salón de clase o ámbito educativo. Siendo los maestros un sector poblacional que debiese privilegiarse como primera línea de detección de la sintomatología del TDAH, es conveniente crear programas para proporcionar información y/o capacitación de calidad al profesorado, la cual les permita realizar acciones de intervención psicopedagógica en beneficio de la mejora sintomática de los niños con sospecha o diagnóstico de TDAH y favorecer su aprendizaje.

Las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) actualmente son reconocidas como medios formativos e informativos idóneos, ya que, al converger la tecnología y la educación, se crea un espacio facilitador del aprendizaje autónomo. En este sentido, se presenta el Curso en línea: Capacitación docente para la intervención en niños con TDAH, dirigido a profesores de educación básica, donde se pretende capacitar al profesorado desde una plataforma virtual, gracias a las oportunidades que otorga para acceder, compartir y comunicar información de manera sencilla, convirtiéndose en una herramienta complementaria al trabajo realizado en una escuela. El curso será impartido desde un aula virtual albergada en la página web PIPET-TDAH empleando la plataforma Moodle con amplia divulgación dentro de la universidad. El objetivo es servir como medio de información, capacitación y desarrollo de habilidades para detectar, remitir e intervenir en el ámbito escolar. La duración del curso es de aproximadamente 30 horas de trabajo divididas en tres módulos siguiendo la siguiente estructura: El primer módulo pretende familiarizar al profesorado en la temática del TDAH, fundamentándose en el acervo bibliográfico actual se proporciona un panorama general acerca del trastorno; incluyendo antecedentes históricos, definición, síntomas, causas, prevalencia, comorbilidades, áreas de impacto, diversos tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

El segundo módulo se aboca al desarrollo de habilidades para reconocer de manera fidedigna la sintomatología característica del trastorno, permitiendo identificar posibles casos de TDAH dentro del ámbito escolar con base en criterios diagnósticos vigentes, para posteriormente remitir los casos a servicios profesionales de salud donde se realice una adecuada y meticulosa valoración que confirme y/o descarte la presencia del trastorno. Se enfatiza que un profesional de la salud (psicólogo, psiquiatra, neurólogo) es el único indicado para emitir el diagnóstico y, en conjunto con los padres, determinar el tratamiento pertinente al caso. El maestro forma parte del equipo de trabajo coordinado por el profesional.

El tercer módulo se enfoca en proporcionar sugerencias psicopedagógicas de intervención en el aula para disminuir los síntomas, mejorar el comportamiento, promover el aprendizaje y desarrollo de habilidades básicas como lectura, escritura y cálculo matemático. Dichas intervenciones incluyen reformas al espacio físico del salón de clases, modificaciones curriculares, establecimiento de normas, etc. Las sugerencias de intervención no pretenden sustituir la experiencia docente, son un apoyo complementario a su labor.

Actualmente existe una oferta reducida de cursos que utilicen las tecnologías modernas para capacitar a profesores en la problemática del TDAH; así, este Curso en línea dirigido a la capacitación de docentes es innovador, porque además de tener un sólido sustento teórico derivado de una exhaustiva revisión de bibliografía actual, que permitió elaborar la guía psicopedagógica a partir de la cual se organizaron los contenidos que conforman el curso, utiliza una modalidad e-learning que se vale de distintos tipos de software y recursos didácticos para lograr los objetivos planteados. El diseño de los recursos fue pensado para presentarse de manera creativa haciendo más fácil la navegación, favoreciendo así la interacción del usuario con los mismos, y el aprendizaje significativo al no limitar al usuario a adoptar una posición pasiva en la incorporación de nuevos conocimientos.

El modo de constatar la efectividad del curso será mediante la implementación de un cuestionario inicial y otro al finalizarlo, así como la inclusión de evaluaciones para cada módulo. El curso será impartido en modalidad online para llevar a cabo un pilotaje que será constituyente para dar cuenta de su efectividad, permitiendo su divulgación posterior en diversas escuelas primarias del país al ser un curso de fácil acceso, reduciendo costos de divulgación y promoción.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, V A: American Psychiatric Association. Gamarra-Alcalde O, Mendoza-Salazar J, León-Jiménez F, León-Alcántara C & Campos-Olazabal P. Conocimientos en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en docentes de Chiclayo, Perú. *Rev Mex Pediatr* 2017; 84(4):134-142.

Reyes, M., & Acuña L. (2012). Conocimiento de maestros de primaria sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Acta de Investigación Psicológica*, 2(3),878-898. Recuperado de: http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2012/articulos_c/AIP_Facultad

Lo que los padres necesitan saber acerca del TDAH. Guía de atención al TDAH

Lic. Ydalia Delgado Villegas*
Dra. Eva María Esparza Meza*
Dra. Mariana Gutiérrez Lara*

**Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: TDAH, Niños, Padres, Diagnóstico, Guías de orientación y atención

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) generalmente se detecta por primera vez en la escuela, sin embargo, ciertos síntomas como inquietud, llanto incesante y desasosiego suelen manifestarse desde una edad temprana dentro del marco vincular, lo que refleja dificultades en el maternaje, especialmente en la función de paraexcitación y contención materna. Un niño con estos rasgos, que crece en un ambiente familiar poco favorecedor, podría evolucionar hacia síntomas de inatención, inquietud e hiperquinesia (Winnicott, 1962). De esta forma, aunque sea el niño quien presenta los síntomas, el ambiente (especialmente el familiar) juega un papel etiológico muy importante en la comprensión del padecimiento.

La identificación por parte de los padres de la sintomatología no es fácil, y en gran parte depende del efecto que los síntomas tengan en los ambientes (familiar, social, escolar) donde el niño se desarrolla. Cuando finalmente los padres toman consciencia de la situación, sienten la necesidad de buscar algún tipo de asesoramiento que les ayude a comprobar y decidir si necesitan canalizar a su hijo con algún especialista; sin embargo, frecuentemente se enfrentan al desconocimiento o información distorsionada, circunstancia que dificulta tomar decisiones adecuadas y demora la atención del problema.

La mayoría de los trabajos de investigación y difusión se enfocan en el tratamiento, ya sea farmacológico y/o psicológico; poco se ha trabajado para informar y orientar a los padres acerca de las implicaciones del TDAH en la vida diaria. Pensando en la necesidad de ofrecer a los padres información suficiente y veraz sobre el TDAH, se creó la Guía “Lo que los padres necesitan saber acerca del TDAH”, que tiene el propósito de proporcionar a los padres información y orientación acerca del trastorno; además de aclarar diferentes puntos controversiales, la información les permitirá tomar decisiones sobre el tratamiento más acorde a las necesidades de su hijo y de ellos mismos. También, se les proponen un conjunto de estrategias para trabajar en casa y con la escuela, siendo éstos los contextos más afectados en la vida del niño con este diagnóstico. Para conformar la información teórica que sustenta la guía, se realizó una revisión crítica y meticulosa de investigaciones sobre el TDAH, con el fin de mostrar lo que las evidencias han aportado acerca del conocimiento de este trastorno y de las estrategias que se sugieren para realizar en casa y escuela. La información se organizó para que sea de fácil acceso a los padres, redactada con un lenguaje sencillo que permitir una mejor comprensión de la problemática. Dicho documento se organizó de la siguiente manera: El capítulo uno presenta información general sobre el trastorno, incluyendo antecedentes, definición, etiología y otras características, con la finalidad de que los padres adquieran una mejor comprensión del TDAH. El capítulo dos trata la cuestión de la detección, proporciona información sobre la sintomatología del TDAH a partir de los criterios diagnósticos empleados (American Psychiatric Association [APA], 2013), ambientes donde usualmente se presentan los síntomas, prevalencia y otros datos epidemiológico, así como la interferencia en el desarrollo e impacto. Como estrategia para identificar los síntomas, se sugiere la observación y registro de comportamientos tanto en casa, escuela, reuniones familiares, como en otros contextos donde pueden presentarse; de tal forma que puedan establecer la distinción entre manifestaciones comportamentales inherentes al desarrollo del niño y comportamientos que constituyen verdaderos síntomas. Una vez que los padres corroboren la sospecha de TDAH, a través de las observaciones y registros conductuales, se les sugiere acudir con un profesional especializado (médico, psiquiatra, psicólogo), ya que únicamente el profesional, a partir de un exhaustivo procedimiento de evaluación, podrá emitir el diagnóstico y establecer el tratamiento más conveniente para el niño. La Guía explica que el procedimiento diagnóstico, involucra un equipo de profesionales que evaluarán meticulosamente distintos ámbitos afectados por el TDAH (NICE, 2009/2016). Los padres deben conocer que cuando el diagnóstico se confirma, el profesional les informará sobre las alternativas de tratamiento; así pues, el capítulo tres expone los diferentes tratamientos que han demostrado ser eficientes para disminuir los síntomas del trastorno. Esta información pretende que los padres tengan el conocimiento necesario para decidir qué tratamientos se adecuan más a las necesidades de su hijo (NICE, 2009/2016).

El capítulo cuatro detalla una serie de estrategias para que los padres realicen en casa y contribuyan a mitigar los efectos de los síntomas, promoviendo simultáneamente el desarrollo físico y emocional, mejoren la autoestima del niño y apoyen las actividades escolares. Finalmente se habla del trabajo colaborativo entre los profesionales y la escuela. También se sugiere a los padres proteger su propia salud física y mental, recurriendo al apoyo psicológico o a grupos de apoyo familiar, considerando que la crianza de un hijo diagnosticado con TDAH, puede resultar abrumadora y producir intenso estrés e incluso enojo.

Aunque esta guía está escrita principalmente para padres de niños con TDAH, muchos otros interesados en este tema como pueden ser maestros, profesionales de la salud, familiares, amigos, entre otras personas que estén en contacto con un niño con TDAH, seguramente encontrarán información útil. Cabe mencionar que esta guía se publicará tanto de manera impresa como digital, para que así los padres de familia cumplan con su derecho a recibir información suficiente y oportuna sobre el TDAH, que posibilite la toma de decisiones pertinentes sobre los procedimientos diagnósticos, tratamientos y acciones a seguir en casa y escuela que garantice una mejor calidad de vida a los niños.

Referencias

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Winnicott, D. (1962). La integración del yo en el desarrollo del niño. Biblioteca D. Winnicott. Recuperado de: <http://www.psicoanalisis.org/winnicott/integryo.htm>

National Institute for Health & Clinical Excellence (NICE), (2009/2016). Attention deficit hyperactivity disorder. Diagnosis and management of ADHD in children, Young people and adults. Gran Bretaña: The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists.

Curso en línea: Desarrollo de competencias profesionales para atender niños con TDAH

Aldo Navarro Hernández*

Diana Galeote Noli*

Dra. Eva María Esparza Meza*

**Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: TDAH, Niños, Curso en línea, Profesionales de la salud, Competencias profesionales

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un padecimiento diagnosticado principalmente entre población infantil, se caracteriza por la dificultad para mantener la atención y/o presentar un comportamiento hiperactivo-impulsivo. No se trata de un problema menor, pues según Polanczyk et al (2014) más del 5% de la población mundial lo padece, mientras que en México la prevalencia del TDAH se calcula entre el 8 y 12% de la población infantil (Vásquez et al, 2010), significando que existen aproximadamente 1,500,000 niños diagnosticados con TDAH (Sauceda, 2014).

Lo más alarmante de estas cifras es que actualmente el TDAH no tiene un origen claro, siendo complicado establecer las medidas para su detección y tratamiento oportuno. Aunque los resultados de las investigaciones no son contundentes, se considera de etiología neurológica, por lo que las principales guías internacionales y nacionales sobre el TDAH recomiendan seguir una línea médico-psiquiátrica, sugiriendo principalmente la prescripción de medicamento para combatir la sintomatología característica del trastorno. Esta postura, lejos de solucionar el problema del TDAH, genera muchas dudas sobre su efectividad y las consecuencias a corto y largo plazo provocadas en los niños diagnosticados. Considerando que hoy en día fácilmente se accede a información a través del internet, se observa una creciente popularización del trastorno dentro del lenguaje cotidiano, aunque no siempre lo que circula en la red es información válida y confiable, lo que genera una marcada confusión y desinformación, propiciando también que se desvirtúen las formas éticas y profesionales de atender la problemática. A esto le sumamos que en México existe poca disponibilidad de recursos en línea confiables para abordar el tema del TDAH de manera profesional. Ante este panorama se ha planteado un proyecto que busca combatir la banalidad con que se discute este trastorno. Nuestro propósito principal es contribuir al conocimiento teórico y práctico sobre el TDAH, no sólo enfocando el aspecto sintomático, sino profundizando en las discusiones y controversias más significativas, para después ofrecer una propuesta de evaluación, diagnóstico y tratamiento profesional. Se presenta un Curso en línea dirigido a estudiantes de psicología, que, mediante el empleo de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) pretende mejorar la forma de enseñanza sobre este tema, creando una experiencia de aprendizaje que contribuya a difundir el material elaborado.

El objetivo del curso es desarrollar competencias profesionales para la comprensión, diagnóstico y tratamiento de niños con TDAH, en estudiantes de la Facultad de Psicología, UNAM. Su diseño y elaboración contempla el uso de las TIC con el fin de hacer de éste un medio flexible de preparación alternativo a la enseñanza tradicional, donde se ofrezca al estudiante la posibilidad de gestionar su propio aprendizaje, además de un abordaje extenso del tema que ahorre tiempo y costos. El curso incluye contenidos teórico-prácticos y una modalidad de enseñanza e-learning, lo que implica que se realiza completamente a través de internet desde una aula virtual de la plataforma Moodle (la más usada en la universidad).

Para elaborar los contenidos temáticos del Curso en línea fue necesario crear primero el documento denominado Guía clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños dirigida a profesionales de la salud. Fundamentada en una exhaustiva revisión bibliográfica

que permitió generar información acerca de las características del trastorno, procedimientos diagnósticos y diversos tratamientos pertinentes. Así, el contenido del curso en línea se sustentó teóricamente en la Guía clínica elaborada previamente; en tanto que los recursos didácticos fueron creados a partir del software educativo Genially para mejorar el aspecto pedagógico. El curso en línea quedó conformado por 3 módulos encadenados con una duración aproximada de 30 horas.

El Primer módulo pretende que el usuario reconozca, comprenda, identifique y reflexione sobre nociones básicas del TDAH: historia, epidemiología, etiología, comorbilidad, impacto y costos. El objetivo del segundo módulo es que el estudiante comprenda el panorama actual del diagnóstico y practique habilidades de evaluación diagnóstica. En el tercer módulo el usuario adquirirá información sobre los distintos tratamientos y practicará ejercicios simulados de tratamiento. Este curso se aplicará como proyecto piloto entre estudiantes de la Facultad de Psicología UNAM, primero se realizará la difusión con ayuda de la Unidad de Redes, Informática y Desarrollo de Sistemas (URIDES), área encargada de coordinar, difundir e impartir diversos cursos en línea dentro de las salas de cómputo. El registro para ingresar al curso se realizará mediante internet, al igual que la impartición del curso y el envío de constancias. El principal objetivo es comprobar la efectividad y funcionamiento del curso para posteriormente difundirlo entre la comunidad de profesionales de la salud. La manera de comprobar su efectividad será mediante la aplicación de un cuestionario previo y posterior a su realización, además los estudiantes contestarán evaluaciones teóricas y prácticas dentro del curso, que servirán para calificar los contenidos específicos del mismo. La combinación de estas evaluaciones dará mayor sensibilidad a todo el proceso evaluativo.

El presente trabajo constituye un material original con: 1) Información crítica, exhaustiva y de calidad sobre el TDAH que no ofrecen otras guías del país, 2) capacitación profesional a través de materiales teórico-prácticos elaborados y adaptados específicamente para este curso, 3) accesibilidad y funcionalidad desde una modalidad e-learning, sin tener que asistir a sesiones presenciales.

Referencias

- Polanczyk, G., Willcutt, E. G., Salum, G. A., Kieling, C, and Rohde, L. A. (2014). ADHD prevalence estimates across three decades: An updated systematic review and meta-regression analysis. *International Journal of Epidemiology* 43 (2): 434-442.
- Sauceda, J. M. (2014). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: un problema de salud pública. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 57(5), 14-19.
- Vásquez, M. J., Cárdenas, E. M., Fera, M., Benjet, C., Palacios, L., Peña de la, O. F. (2010). Guía clínica para el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Eds. Berenson, S., Del Bosque, J., Alfaro, J., Medina-Mora, M. E. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. (Serie: Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales).

Bienestar psicológico y certeza vocacional en estudiantes universitarios

Andrea Espero Flores*
Ángela María Delgado Rubalcava*
Dra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*
Dra. Laura Fernanda Barrera Hernández*
**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Bienestar psicológico, Certeza vocacional, Psicología educativa, Orientación vocacional, Perfil Vocacional

En las últimas décadas es común que el nivel de estrés en los estudiantes universitarios sea elevado, lo cual puede contribuir a incrementar los grados de deserción y problemas en su vida personal. González, Valle, Freire y Ferradás (2012) definen el bienestar psicológico como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento individual.

Mayorga (2013) indica que los estudiantes universitarios manifiestan un porcentaje alto de problemas psicológicos, lo cual influye en el comportamiento del individuo. En un estudio elaborado por el autor

citado, se encontró que la mayoría de los alumnos de primer y segundo semestre de Psicología Clínica mantienen la creencia que al elegir esta profesión les beneficiaría a resolver sus problemas personales, lo cual refleja que la elección vocacional no sólo está influenciada por factores de interés formativo sino por una necesidad de orientación, respecto a su persona y procesos de bienestar psicológico.

El autor Pérez (2012), describe la certeza vocacional como la seguridad con la que el estudiante ha elegido una profesión. Esto se constituye por un factor principal el cual es la elección de carrera, la cual permite conocer y poner a prueba las habilidades, cualidades e intereses del alumno.

De esta forma, se revela la existencia de una interdependencia entre la percepción de logros vitales con respecto a la salud psicológica, lo cual indica que el bienestar psicológico se encuentra estrechamente relacionado con múltiples factores, entre ellos el ambiente, la percepción que se tiene de uno mismo y el manejo de problemáticas. Tomando en cuenta lo anterior, se advierte que el estudiante al no contar con una madurez respecto a sus intereses y vocación éste no logra un desenvolvimiento profesional pleno (Páramo, Straniero, García, Torrecilla y Escalante, 2012; Romero y Villasmil, 2017)

En resumen, a pesar que se ha demostrado en diferentes investigaciones el impacto que tienen estas variables sobre los estudiantes y su rendimiento no se han implementado programas adecuados que atiendan estas necesidades, por lo que es un área del conocimiento donde existe una estructuración deficiente. Por lo tanto, el propósito del estudio es identificar la correlación entre el bienestar psicológico y la certeza vocacional de los estudiantes universitarios.

Método:

Participantes

Participaron 310 estudiantes (conformado por 57.4% mujeres y 42.6% hombres) de nivel Licenciatura en dos instituciones de educación superior, al sur de Sonora. Los participantes pertenecían a las carreras de Psicología, Mecatrónica, Software, Enfermería, Psicología de la salud, Medicina, Nutrición y Ciencias de la salud. Las edades de los estudiantes oscilan entre 17 y 52 años (M=20, DE=3.06).

Instrumento

Se utilizó el instrumento de Bienestar Psicológico de Ryff en su versión 2004 por Van Dierendonck (Díaz, et al., 2006), el cual está conformado por 39 ítems en una escala Likert de cinco opciones, que va desde Totalmente Seguro = 1 a Totalmente Inseguro = 5. Los reactivos están agrupados en seis dimensiones: Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Crecimiento personal y Propósito de vida. La confiabilidad obtenida a través del índice de consistencia interna alfa de Cronbach fue de .92, lo que indica una confiabilidad alta.

Por otro lado se utilizó, el factor de Certeza Vocacional del Inventario ampliado de factores de carrera (IAFC) de Aguilar, Peña, Pacheco y De la Paz (1993) validado por González y Maytorena (2005) el cual consiste en una escala de seis ítems tipo Likert con seis opciones de respuesta que van desde Totalmente en Desacuerdo = 1 a Totalmente de Acuerdo = 6. La escala obtuvo un índice de alfa de Cronbach de .74, lo que indica una confiabilidad aceptable. Asimismo, se recopiló variables demográficas de los participantes como institución, semestre, carrera, sexo y edad.

Procedimiento

Se solicitó permiso a los encargados correspondientes exponiendo el objetivo de la investigación, así como los beneficios que estos obtendrían al contar con información respecto al bienestar psicológico y certeza vocacional del alumnado, respetando la confidencialidad y anonimato del participante. Por otra parte, el inventario se llevó a cabo dentro de las aulas, solicitando la cooperación del alumno para responder la batería, exponiendo que este se realizaba de forma voluntaria, así como manteniendo la confidencialidad de las respuestas. La actividad no tomó más

de 15 minutos. Para analizar la información se utilizó el paquete estadístico informático SPSS versión 23. Posteriormente se procedió a analizar los datos estadísticos descriptivos y de correlación.

Resultados:

Los resultados encontrados en el estudio reflejan una relación estadísticamente significativa respecto al bienestar psicológico y certeza vocacional. El valor obtenido de la r de Pearson fue de .390 y $p < .05$, con una dirección positiva y una correlación moderada entre ambas variables.

Los estudiantes que participaron obtuvieron una media en bienestar psicológico de 3.74, que corresponde a un nivel alto de bienestar, considerando que las puntuaciones en la clave van de 1 a 5. Los alumnos reportaron puntuaciones elevadas en propósito de vida ($M=3.94$), crecimiento personal ($M=3.85$) y dominio del entorno ($M=3.75$). Los estudiantes de quinto semestre mostraron un nivel alto, siendo este un porcentaje del 52.9%; por otro lado, los alumnos de primer semestre reflejan un porcentaje menor del 47.1%.

En certeza vocacional la muestra obtuvo una media de 4.90, lo cual indica un nivel alto de esta variable, tomando en cuenta que las puntuaciones en la clave son de 1 a 6. Los alumnos reportaron puntuaciones elevadas respecto a su seguridad de concluir los estudios universitarios ($M=5.45$) y del estar satisfechos con la elección que tomaron ($M=5.27$). El nivel de certeza vocacional, según los grados, muestra que los alumnos pertenecientes al quinto semestre mantienen un nivel alto, con un porcentaje del 55.1%, mientras que los estudiante de primer semestre reflejaron una actitud vacilante sobre su carrera al obtener un porcentaje del 44.9%.

Conclusiones:

El objetivo del presente estudio fue identificar si existe una relación entre el bienestar psicológico y la certeza vocacional de estudiantes universitarios. Dado a esto, se encontró una correlación significativamente moderada entre las dos variables, manteniendo una dirección positiva. Esto explica que si uno de los dos constructos mantiene una media alta o baja, el segundo seguirá la misma dirección.

Respecto al bienestar psicológico que obtuvo la muestra se encontró que los participantes poseen objetivos, sensación de dirección y de un sentido de crecimiento personal. Por otra parte, se reflejó que el estudiante mantiene competencia y control del manejo de su entorno. Referente a las diferencias significativas entre estudiantes de quinto y primer semestre se puede inferir que los alumnos de quinto cuenta con un estado psicológico saludable, mientras que los jóvenes de primero presentan un nivel inferior, relacionado con las dudas e inseguridades que tienen sobre la carrera.

En relación con la certeza vocacional se encontró que los alumnos de quinto semestre manifiestan mayor seguridad sobre la elección profesional así como una actitud firme respecto a su profesión, mientras que los alumnos de primer semestre tienen dudas referentes a la carrera elegida.

Cuando la certeza vocacional es un aspecto vacilante en el joven, existe una alta probabilidad que su elección no sea la adecuada, si el estudiante no resuelve sus incertidumbres esto provocará sentimientos de minusvalía al no poder afrontar los retos que se le presentan. Una solución a este problema sería la elaboración de un perfil de ingreso, donde se evalúe las habilidades, conocimientos y aspectos psicosociales que definen al aspirante. Con esto se logra pronosticar si la elección del sujeto tiene relación con las aptitudes que este posee, además de comprobar si existe relación entre lo que el alumno está estudiando y sus convicciones vocacionales, permitiendo desarrollar estrategias que faciliten a los estudiantes estancias satisfactorias, así como disminuir el bajo rendimiento escolar, ausentismo y alta deserción (Chávez, 2016; Pérez, 2012; Veliz-Burgos y Urquijo, 2012).

Por otra parte, implementar talleres enriquecerá las fortalezas de autoconocimiento del estudiante, a través de la identificación de cualidades, aptitudes e intereses que permitan consolidar conductas vocacionales, las cuales fomentan el logro de metas (Romero y Villasmil, 2017).

Con esto se puede inferir que si el individuo mantiene un autodominio de su vida o una buena orientación profesional, incrementa el bienestar psicológico o la certeza vocacional. Es por esta razón que se recomienda estudiar la relación de estas variables a profundidad para determinar su tipo de relación, es decir, su dirección o cuál de ellas influye a la otra.

Las limitaciones del estudio y áreas de oportunidad para nuevas investigaciones son el profundizar en el tipo de causalidad con la que se relacionan las variables y el tipo de muestra, donde se tomen en cuenta tanto escuelas públicas como privadas. Por otra parte, estudiar los diferentes niveles educativos, como lo es la escuela media superior, proporcionando un nuevo panorama para la investigación, ya que la elección de la carrera se torna importante desde una edad temprana.

Bibliografía:

Aguilar, J., Peña, L., Pacheco, J., y De la Paz, C. (1993). Adaptación y ampliación del inventario de factores de carrera. *Investigación Psicológica*, 3, 53-63.

González, D. y Maytorena, Ma. A. (2005). Modelo estructural de factores de carrera, seguridad vocacional y esfuerzo académico. *Revista Interamericana de Psicología*, 39(1), 39-48. ISSN: 0034-9690. Brasil.

Chávez, E. (2016). Bienestar Psicológico y Autoeficacia en Estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca-2016 (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Perú. Recuperado de: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/531/Ester_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=243030189004>

Mayorga, V. (2013). Los problemas psicológicos personales y la elección de la carrera en los estudiantes de primer y segundo semestre de psicología clínica de la facultad de ciencias de la salud de la universidad técnica de AMBATO durante el período septiembre 2010 – septiembre 2011 (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5897/1/Mayorga%20Núñez%20Verónica%20Giovanna.pdf>

Páramo, M., Straniero, C., García, C., Torrecilla, N., y Escalante, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10(1), 7-21. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80124028001>

Pérez, M. (2012). Habilidades mentales primarias y certeza vocacional en alumnos del primer semestre de la licenciatura en derecho. *Revista Eureka*, 9(2), 185-195. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000200006

Romero, S. y Villasmil, J. (2017). La madurez vocacional como factor determinante en el desempeño académico de los estudiantes del tercer semestre de medicina de la modalidad ADI de la universidad nacional experimental francisco de miranda. *Revista Abierta Interdisciplinaria KOINONÍA*, 2(4). Recuperado de: <http://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/revistakoinonia/article/view/131f>

Veliz-Burgos, A., y Urquijo, P. (2012). Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud y Sociedad*, 3(2), 131-150. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/salsoc/v3n2/v3n2a02.pdf>

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., y Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.

Métodos de crianza y autoregulación emocional en conductas de riesgo de adolescentes: estudio de caso

Lic. Agustín Emmanuel Espinosa Bataz*
Lic. Miguel Ángel Mendoza Espinosa*
Lic. Víctor Hugo Villalba Azamar*
**Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Adolescentes, Crianza, Autorregulación, Emocional, Sustancias

Introducción

La literatura nos ha demostrado que los principales agentes de socialización de los adolescentes son la escuela, los amigos y la familia, siendo este último el factor más significativo. Al entender a la familia como un mecanismo evolutivo y autorregulable en diferentes etapas del ciclo vital, surge la necesidad de comprender las relaciones familiares y la importancia de éstas en el desarrollo de habilidades y capacidades en los adolescentes (Méndez, Andrade y Peñaloza, 2013).

Por ello, es fundamental el estudio de las prácticas parentales y la interacción entre padres e hijos, desde las dimensiones como el control y apoyo. El apoyo es cuán aceptados se sienten los hijos por los padres. Mientras que el control, es la exigencia parental sobre sus hijos para el alcance de determinados objetivos, el cual puede ser conductual, basado en límites o regulación de conductas y psicológico.

Por otro lado, la regulación emocional busca la adaptación de las personas a través de la preparación para la acción, la toma de decisiones y los juicios sobre el entorno y las relaciones interpersonales. Es así que, las prácticas parentales son fundamentales en la adecuada expresión de emociones para dotar a los hijos de mayores capacidades de regulación emocional y de socialización; en el ámbito educativo, aplicando las habilidades emocionales con lo que será posible afrontarse a cambios vitales y reducir el involucramiento de conductas de riesgo.

Objetivo

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la posible relación entre la regulación emocional y las prácticas parentales en el consumo de sustancias en adolescentes.

Metodología

Participantes: Fueron 100 estudiantes de una escuela de idiomas (50% hombre y 50% mujeres) del Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios número 13, en la delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México.

El rango de edad de 12 a 20 años, con una media de 16 años; no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. La mayoría reportó vivir con ambos padres (66%) o sólo con su mamá (27%) o sólo su papa (5%). De los 100 estudiantes, el 91% mencionó tener hermanos; de los cuales, el 49% mencionó tener un hermano, el 29% dos y el 13% tres o más hermanos.

Selección de la muestra: La escuela se eligió a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia (Kerlinger y Lee, 2002), de 50 estudiantes de cada sexo en la escuela seleccionada.

VARIABLES:

- *Variables demográficas:* Edad, grado escolar, sexo, con quiénes viven, número de hermanos, escolaridad y ocupación de padres, consumo de alcohol, tabaco, y/o drogas.
- *Regulación emocional:* De manera conceptual, se definió como las maneras de modular, inhibir, intensificar o disminuir la forma de reaccionar ante situaciones elicitoras de emoción (Hurtado, 2015). Operacionalmente, será entendida como la puntuación obtenida por los participantes en el cuestionario de la misma variable.
- *Prácticas parentales:* Se definirá conceptualmente como los mecanismos que utilizan los padres directamente hacia las metas de socialización del adolescente, los cuales también se relacionan con el conocimiento que tienen los padres sobre la actividad cotidiana de sus hijos (Stice y Barrera, 1995; Dickinson y Levine, 1997; Jackson, et al. 2000; DiClemente et al. 2001). Se entenderán operacionalmente como la puntuación obtenida por los participantes en el cuestionario correspondiente a Prácticas parentales.

Instrumentos de evaluación:

- *Prácticas Parentales:* Escala, 80 ítems, referidos a la percepción que el adolescente tiene del estilo parental de su madre (40 ítems) y su padre (40 ítems), puntuados en una escala comprendida entre 1 y 6 (Oliva et al. 2007). El instrumento incluyó las siguientes subescalas: afecto y comunicación (8 ítems), promoción de autonomía (8 ítems), control conductual (6 ítems), control psicológico (8 ítems), revelación (5 ítems) y humor (6 ítems).
- *Escala Courtauld Emotional Control Scale (CECS)* de Watson y Greer (1983), adaptada por las autoras al castellano (López, Esteve, Ramírez y Anarte, 1998; Rodríguez, Esteve y López, 2000). La escala constó de 21 ítems con un formato dicotómico (sí/no), que evalúan el control emocional del sujeto ante el enfado, la preocupación y la tristeza (7 ítems cada una).

Tipo de estudio

Correlacional, transversal, no experimental (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Resultados

Se realizó un análisis descriptivo para conocer el comportamiento de las variables dentro de la muestra. En el instrumento de prácticas parentales, se obtuvo un total de prácticas para madre y un total para el padre (Tabla 1).

En la tabla 1, se muestran los rangos del puntaje para las prácticas parentales de la madre y el padre; se obtuvo en el caso de las prácticas maternas una media de 103 y en el caso del padre una media de 83, es decir, los adolescentes perciben en menor medida las prácticas parentales del padre, respecto a la supervisión, control, comunicación y afecto.

Dado que este análisis generaba poca claridad e insuficiencia en cuanto a los puntajes, se decidió recodificar la variable en a escala ordinal con base en los percentiles 25, 50 y 75 (bajo, medio y alto, respectivamente) (Tabla 2 y 3). Los niveles generados para la variable de prácticas parentales representan el nivel de percepción por parte de los adolescentes.

En la Tabla 2. Se observa el porcentaje de casos en las prácticas parentales de la madre; se distingue que el mayor porcentaje de participantes se encuentra en un nivel de prácticas maternas medio, es decir, que perciben las atenciones maternas de forma constante en lo referido a control, supervisión, afecto y comunicación.

En la Tabla 3, podemos encontrar el porcentaje de casos respecto a las prácticas parentales del padre; en ésta se distingue que el mayor porcentaje de participantes se encuentran en un nivel de prácticas paternas medio, lo que podemos traducir como una percepción constante en supervisión, control, comunicación y afecto, como lo resultado en la tabla anterior de las prácticas parentales de la madre.

Asimismo, se realizó un análisis descriptivo para la regulación emocional; de esta variable se obtuvo un puntaje total en toda la muestra. (Ver Tabla 4).

Con esto podemos ver que, respecto a las prácticas parentales, destacan las correlaciones positivas entre las prácticas paternas y el control conductual materno con la regulación emocional de la preocupación; se confirma lo expresado por Álvarez, Fuentes, Ramos y Hernández (2003), quienes mencionan que los adolescentes que se sienten más próximos a sus padres muestran más habilidades en relación a la responsabilidad, que se puede expresar con una adecuada regulación de la preocupación.

Asimismo, los resultados nos permitieron conocer que, en adolescentes con una percepción mayor de la escala de control conductual materno, incidían menos ocasiones en el alcohol al grado de terminar borrachos. Se puede entender que, como ya mencionaron DiClemente y colaboradores (2001), al haber un mayor conocimiento de las actividades de los hijos por parte de los padres, ellos presentarán menos conductas de riesgo, como el consumo de sustancias adictivas, incluyendo el alcohol.

De la misma forma, la correlación entre las prácticas paternas y la menor presentación de peleas bajo los efectos de alcohol o droga de sus hijos en la etapa de la adolescencia hace que vislumbremos respecto a los procesos en los que los hijos aprenden a relacionarse entre sí, y con las sustancias consumidas, en función al modelo enseñado por sus padres. Esto se constata si revisamos una correlación más: si se presenta una autonomía hacia los padres, los adolescentes obtendrán un resultado más funcional respecto a si alguna vez se han afectado sus tareas o trabajos por consumir alcohol o drogas.

Lo anterior contrasta con la falta de relación existente entre las prácticas parentales y la edad para el consumo de sustancias de los hijos; es decir, nuestros resultados muestran que las prácticas parentales no tienen un impacto significativo en cuándo comienza el consumo de sustancias, sin embargo, sí tienen una influencia directa en cómo los adolescentes se relacionan con ellas. Como refieren Méndez, Andrade y Peñaloza (2013), es a través de la familia que los adolescentes desarrollan habilidades para integrarse y relacionarse con el mundo.

No es de extrañar, si consideramos que los jóvenes en muchas ocasiones son influenciados por agentes externos a la familia; no obstante, la educación que se da en el hogar de origen repercute de modo importante en la manera en la que se adoptan o no ciertas prácticas. Resulta notable la correlación presente entre el consumo del tabaco y el padre varón: la frecuencia de consumo de tabaco se ve afectada significativamente por las prácticas parentales de él. Sobre la madre, se refiere cierta consistencia respecto a sus prácticas parentales: se presenta una correlación directa entre su comunicación, autonomía, imposición y control a niveles conductual y psicológico.

Es menester mencionar la relación entre la baja regulación de la tristeza con el haber llegado a tarde a clases por el consumo de alcohol o drogas. Pareciera que las sustancias, siendo en muchas ocasiones un mecanismo de evasión para los individuos, exacerban los efectos de la ya mencionada tristeza, causando un impacto, en este caso negativo, en las actividades cotidianas del adolescente. Que la escala de tristeza presente una correlación con el total de regulación emocional nos hace inferir que la tristeza es una de las emociones más presentes en la adolescencia, por lo que es una de las más difíciles de aprender a regular. Además, que, en relación a lo ya explicado por Kassel, Stroud, y Paronis (2003), personas con menor regulación emocional pueden verse más afectadas por el consumo de sustancias.

Conclusiones

El análisis de los resultados del presente estudio nos permitió reconocer el rol de los padres y sus prácticas en la regulación emocional y la incidencia en el consumo de sustancias por parte de los adolescentes. Desde una mirada sistémica, no podemos dejar de incluir agentes externos, como la escuela, círculos de amistad, etcétera. Sin embargo, siendo la familia un primer contexto de relación y construcción de la identidad del niño y posteriormente del adolescente, la influencia del entorno familiar resulta muy explícita, como lo demuestran los datos obtenidos, además de la literatura (Valdivieso, 2016).

Algunas implicaciones del presente estudio son la extrema importancia del trabajo con padres en cuanto a la educación que recibirán sus hijos en su relación cotidiana. Es necesario incluir a los progenitores en campañas de prevención de consumo de sustancias, de manera que se vean activamente implicados en el proceso de adicción, o falta de la misma, en sus hijos. Después de todo, concordando con Helsén, Vollebergh y Meeus, (2000), el apoyo parental es un recurso importante en la competencia social y el bienestar de los hijos adolescentes. Como se recordará, teníamos la hipótesis de que en adolescentes con mayor percepción de prácticas parentales habría una mejor regulación emocional y una menor incidencia en el consumo de sustancias.

Aunque algunas variables resultaron correlacionadas y confirmamos que las prácticas parentales inciden directamente en la manera de consumir sustancias como tabaco, alcohol y drogas por parte de los adolescentes, sería de interés para la sociedad la formación de estrategias de acompañamiento para los jóvenes, de manera que puedan expresar sus emociones y problemas en entornos seguros.

Efectos del sexo en el reconocimiento facial emocional en niños escolares

Lic. Sara Emmalee Espinosa Denenea*
Mtra. Yermey Benítez López*
Dra. Julieta Ramos-Loyo*

**Instituto de Neurociencias, Universidad de Guadalajara*

Descriptores: Reconocimiento emocional, Expresiones faciales emocionales, Diferencias sexuales, Habilidades emocionales, Potenciales relacionados a eventos

El reconocimiento emocional se le define como aquella habilidad para identificar las emociones expresadas en otros individuos. La información emocional puede ser obtenida a través de distintos dominios como las posturas corporales, la prosodia o las expresiones faciales. El presente trabajo se centra en el reconocimiento de las expresiones emocionales a través de los rostros, dado que

ellos son estímulos biológicos relevantes que captan la atención de manera automática en el ser humano. Un apto reconocimiento de las expresiones emocionales es un aspecto crucial para el establecimiento de relaciones sociales saludables y promueve una adecuada adaptación social. En la literatura se ha descrito una mayor ventaja en la decodificación de los estímulos afectivos no verbales en las mujeres en comparación con los hombres. Los estudios en relación con el procesamiento emocional en adultos han reportado diferencias sexuales, en el que las mujeres tienen una mayor precisión conductual ante tareas de reconocimiento emocional que los hombres. En los últimos años, se han evaluado estas diferencias en poblaciones infantiles, en el que se ha descrito que las niñas tienen un mayor porcentaje de respuestas correctas en el reconocimiento de las expresiones de la alegría, la tristeza y del enojo que los niños. El electroencefalograma es una técnica que registra los cambios de voltaje en el tiempo de la actividad eléctrica cerebral. Por lo que, es posible evaluar el curso temporal de un proceso cognitivo a partir de la promediación de las respuestas relacionadas a la presentación de un estímulo, a esto se le conoce como Potenciales Relacionados a Eventos (PREs). También se han reportado diferencias sexuales en estudios con los PREs, en el que se ha encontrado una mayor amplitud en las mujeres del componente P3b ante tareas de reconocimiento emocional, este componente se ha relacionado con la evaluación e identificación de estímulos objetivos. Sin embargo, son escasos los estudios que evalúen el correlato electrofisiológico del procesamiento emocional a través de los PREs en poblaciones infantiles. Por lo que, el presente estudio tiene como objetivo el identificar los efectos del sexo en el reconocimiento facial emocional a través de la ejecución conductual y el correlato electrofisiológico (P3b) en niños en etapa escolar. Por lo que, se registró el EEG a 21 niños y niñas de 8 y 10 años de edad durante la realización de 5 tareas de tipo oddball que permite evaluar procesos de atención selectiva, toma de decisión y de detección de un estímulo presentado. Los participantes contestaron tres condiciones de emoción para el reconocimiento de la alegría, el enojo y la tristeza, y dos condiciones control para el reconocimiento de la identidad y el sexo. Cada una de las tareas consistió en la presentación de 200 ensayos de los cuales el 70% fueron estímulos frecuentes (rostros con expresión neutra) y el restante 30% fueron estímulos infrecuentes, en el que en las condiciones de emoción se presentaron rostros con expresiones emocionales y en las condiciones control fueron rostros con expresión neutra. Se les instruyó a los participantes que respondieran cada que identificaran los estímulos infrecuentes. Se registró la actividad eléctrica cerebral de forma continua en 16 derivaciones de acuerdo al sistema internacional 10-20 y se extrajeron ventanas de 1124ms tomando 100ms pre-estímulo y 1024ms post-estímulo.

Se encontró que el porcentaje de respuestas correctas fue significativamente mayor en las niñas ante las condiciones de la alegría, el enojo y la tristeza que en los niños, no se encontraron diferencias en las condiciones control. No se encontraron diferencias significativas en los tiempos de reacción. Para el análisis del componente P3b se promediaron todos los valores de voltaje en una ventana de tiempo entre los 400 y 800 ms después de la presentación del estímulo, y se encontró una mayor amplitud promedio del componente P3b en las niñas que en los niños en las condiciones de sexo y de tristeza. Ante la condición de la alegría se encontró una tendencia, pero no llega a ser significativo. Los resultados preliminares del presente estudio apoyan la postura de que las niñas tienen una mayor ventaja ante el reconocimiento de las expresiones faciales emocionales que los niños. Dado que, se encontró que las niñas tienen mayor precisión ante las condiciones de emoción en comparación con las condiciones control. Además, las niñas mostraron una mayor amplitud del componente P3b que los niños, así como diferencias entre las condiciones que no se observan en los niños. Los resultados sugieren que las niñas son más eficientes y reclutan una mayor cantidad de recursos atencionales al ante el reconocimiento de expresiones faciales emocionales que los niños.

Validación del cuestionario de personalidad de la Teoría de la Sensibilidad al refuerzo en estudiantes

Mtra. Jennifer Lizeth Espinoza Romero*
Mtra. Sheila Nataly Velarde Soto*
Dra. Nadia Sarai Corral-Frías*
Dra. Martha Frías-Armenta*
*Universidad de Sonora

Descriptores: Validación, Conducta motivada, Sensibilidad al refuerzo, Analisis confirmatorio, Estudiantes

Introducción

La teoría de la sensibilidad al refuerzo, inspirada en las funciones biológicas de las conductas motivadas y las emociones (Corr, 2004, 2008; Gray y McNaughton, 2000), ha sido uno de los enfoques más analizados en el contexto de las investigaciones sobre personalidad. A partir de la teoría de Gray (1982), se han estudiado dos sistemas motivacionales: El sistema de activación conductual (SAC), que regula la motivación apetitiva, donde el objetivo es avanzar hacia algo deseable; y el sistema de inhibición conductual (SIC), que regula los motivos de aversión, en donde el objetivo es alejarse de algo desagradable (Gray y McNaughton, 2000). A pesar de que se ha estudiado esta teoría extensivamente y que se ha elaborado un gran número de instrumentos, aún no se ha establecido todas las cualidades psicométricas de estos. Las escalas de Carver y White (1994), Torrubia et al. (2001), Jackson (2009), Smederevac et al. (2014), Corr y Cooper (2010) han demostrado que las medidas del SAC han tenido algunos problemas psicométricos. Asimismo, no se ha establecido si este constructo es unidimensional o multidimensional (Corr, 2016). Además, estas escalas fueron creadas en contextos Europeo-Americanos, en su mayoría aplicadas en población de adultos y no se han validado en México o en adolescentes. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar la validez convergente y divergente del constructo del SAC en dos muestras de estudiantes una de universitarios y otra de secundaria en México.

Método

Participantes

La muestra consistió en dos grupos de diferentes edades y escolaridades. El primer grupo se conformó por estudiantes que cursaban educación secundaria con un rango de edad de 11 a 16 años (Media = 13 ± 1.02). El segundo fue una muestra de 88 estudiantes de licenciatura y posgrado con un rango de edad de 18 a 48 años (Media = 20 ± 3.65).

Instrumentos

El cuestionario de personalidad que mide sensibilidad al refuerzo (Corr y Cooper, 2016) calcula el SAC con 35 ítems tipo Likert (1 = para nada a 4 = mucho) divididos en cuatro sub-escalas: reactividad por el refuerzo –RF– (10 ítems), planeación y persistencia por las metas –PP– (10 ítems), interés por las recompensas –IR– (7 ítems) e impulsividad –IMP– (8 ítems). Previos estudios demuestran que estas escalas tienen buena consistencia interna (interés por la recompensa: $\alpha = .79$; planeación y persistencia por las metas: $\alpha = .86$; reactividad por el refuerzo: $\alpha = 0.83$; e impulsividad: $\alpha = .78$). Adicionalmente, para investigar validez convergente y divergente se utilizaron otras medidas como la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS; de la Rubia, 2011 [$\alpha = .71$]), la sub-escala de extraversión (BIG 5; Benet-Martínez, 1998 [$\alpha = .78$]) y la versión breve del cuestionario de síntomas de estado de ánimo y ansiedad (Mini MASQ; Corral-Frías et al., 2019 [$\alpha > 0.83$]).

Procedimiento

La escala fue traducida al español y nuevamente al inglés y esta última se comparó con la versión original. Finalmente, fue revisada por 2 investigadores para asegurarse de la sensibilidad cultural del

instrumento. En la primera muestra, se solicitó la autorización de la directora de la escuela secundaria y se les entregaron los consentimientos a los padres de familia. A los alumnos con permiso firmado se les hizo entrega del asentimiento. Si estos aceptaban a participar, se les hizo entrega del cuestionario en físico. Al grupo de universitarios, se le presentó consentimiento por medio electrónico usando Qualtrics, si estos aceptaban podían proseguir a contestar el cuestionario. En esta aplicación no se incluyó la escala de impulsividad.

Análisis de datos

Se realizaron análisis de confiabilidad de las sub-escalas del SAC utilizando SPSS v24. Asimismo, se realizaron análisis factoriales confirmatorios en el programa Estructural Equation Model (EQS, Bentler, 2006).

Resultados

Para ambas muestras de estudiantes las alfas para cada sub-escala fueron todas aceptables ($\alpha > .60$ y $\alpha > .70$ respectivamente). Los análisis confirmatorios demostraron que los modelos en ambas muestras tuvieron buena bondad de ajuste ($X^2 p > .05$; BBNFI $> .90$; BBNNFI $> .90$; CFI $> .90$; RMSEA $< .08$). Sin embargo, en el modelo de la muestra de estudiantes de secundaria se agregó un factor de segundo orden llamado SAC (reactividad ($\lambda = .62$), planeación y persistencia ($\lambda = .72$), interés ($\lambda = .61$)) dejando solo al factor de impulsividad ($\lambda = .28$). Este modelo, igualmente, mostró buenos indicadores de bondad de ajuste ($X^2 (244) = 272.20$, $p = .103$; BBNFI = $.65$; BBNNFI = $.93$; CFI = $.94$; RMSEA = $.02$). Los resultados de las correlaciones entre las sub-escalas del SAC con otros constructos en el grupo de estudiantes de secundaria fueron RF con afecto positivo -AP- ($r = .15^*$) y extraversión ($r = .37^{**}$); PP con AP ($r = .31^*$), extraversión ($r = .32^*$), anhedonia ($r = -.27^{**}$); IR con AP ($r = .42^{**}$), extraversión ($r = .45^{**}$), ansiedad ($r = .16^*$) y anhedonia ($r = -.33^{**}$) e IMP con AP ($r = .44^{**}$), extraversión ($.35^{**}$), ansiedad ($.35^{**}$) y ansiedad general ($.38^{**}$).

Conclusiones

Estos resultados mostraron que las sub-escalas del SAC tuvieron consistencia interna aceptables en dos muestras de estudiantes de diferentes edades. Sin embargo, las dos muestras no presentaron la misma estructura factorial. Un factor de segundo orden fue formado en la muestra de alumnos de secundaria ya que se agregó la sub-escala de impulsividad al cuestionario. Esto es congruente con reportes de Corr (2016) donde argumenta que el SAC debe ser multidimensional y se debe evitar utilizar una sola medida. Por último, la baja covarianza de impulsividad con el factor de segundo orden concuerda con previos resultados donde se había mostrado que la impulsividad es un factor diferente a las otras sub-escalas (Corr y Cooper, 2016). La teoría y previa literatura sugiere que el SAC está relacionado con extraversión, afecto positivo y negativo por su configuración en la conducta motivada ante metas positivas y negativas (Cooper et al., 2017). Nuestros resultados convergen con esta literatura sugiriendo buena validez. Este estudio preliminar tiene una muestra pequeña y omitió la sub-escala de impulsividad en la muestra universitaria. A pesar de estas limitantes, la presente investigación muestra evidencia de que el conjunto de sub-escalas que miden sensibilidad a la recompensa tiene buena confiabilidad y validez en población mexicana.

Referencias

Benet-Martínez, V., & John, O. P. (1998). Los Cinco Grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait multimethod analyses of the big five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 729–750.

Bentler, P. M. (2006). EQS 6 Structural Equations Program Manual. Encino, CA: Multivariate Software, Inc.

Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 67(2), 319.

Corr, P. J. (2004). Reinforcement sensitivity theory and personality. *Neuroscience and Biobehavioural Reviews*, 28, 317–332.

Corr, P. J. (2008). Reinforcement sensitivity theory (RST): Introduction. In P. J. Corr (Ed.), *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality* (pp. 1–43). Cambridge: Cambridge University Press
Corr, P. J., & Cooper, A. J. (2016). The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality Questionnaire (RST-PQ): Development and validation. *Psychological assessment*, 28(11), 1427.
Corral-Frías, N. S., Soto, S. N. V., Frías-Armenta, M., Corona-Espinosa, A., & Watson, D. (2019).

Concurrent Validity and Reliability of Two Short Forms of the Mood and Anxiety Symptom Questionnaire in a Student Sample from Northwest Mexico. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 41(2), 304-316.

Cooper, A. J., Stirling, S., Dawe, S., Pugnaghi, G., & Corr, P. J. (2017). The reinforcement sensitivity theory of personality in children: A new questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 115, 65-69.

de la Rubia, J. M. (2011). La escala de afecto positivo y negativo (PANAS) en parejas casadas mexicanas. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 18(2), 117-125.

Gray, J.A. and McNaughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. Oxford University Press, Oxford.

Jackson, C. J. (2009). Jackson-5 scales of revised Reinforcement Sensitivity Theory (r-RST) and their application to dysfunctional real world outcomes. *Journal of Research in Personality*, 43, 556–569.

Smederevac, S., Mitrović, D., Čolović, P., & Nikolašević, Ž. (2014). Validation of the measure of revised reinforcement sensitivity theory constructs. *Journal of Individual Differences*, 35, 1, 12-21.

Torrubia, R., Avila, C., Molto, J. & Caseras, X. (2001). The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire (SPSRQ) as a measure Gray's anxiety and impulsivity dimensions. *Personality and Individual Differences*, 31, 837 - 862.

La autoestima y su relación con la ideación suicida en adolescentes

Denisse Angélica Félix Arredondo*
Meyra Yolanda Lopez Mariscal*
Dra. Mirsha Alicia Sotelo Castillo*
**Instituto Tecnológico de Sonora*

Descriptores: Adolescentes, Suicidio, Autoestima, Ideación suicida, Correlación

Introducción

La adolescencia es una etapa muy importante en la vida del ser humano, ya que se suscitan grandes cambios que pueden reorientar y enmarcar la vida de la persona, siendo la autoestima uno de los principales factores que permiten al individuo relacionarse consigo mismo y hacer que se perciba ante los demás de una forma positiva, o bien, de manera negativa (Silva-Escorcía & Mejía-Pérez, 2015).

De acuerdo con varios autores, se define que la autoestima es la apreciación que cada persona tiene sobre sí misma, mediante un proceso valorativo-acumulativo, basado en la experiencia del día a día a lo largo de periodos de tiempo relativamente continuos y duraderos (González-Arratía, 2001; Montoya & Sol, 2001; Silva-Escorcía & Mejía-Pérez, 2015).

Dado los eventos por los que pasa el adolescente se pueden presentar problemas graves como la ideación suicida, las cuales vienen encaminadas en conjunto con una baja autoestima y a otros factores que se presenta en la adolescencia; es una etapa difícil para la persona dado que está pasando por cambios en su apariencia y pensamientos, además de que los adolescentes buscan una identidad, por lo tanto, les interesa ser aceptado por sus pares y pertenecer a un grupo. Los adolescentes al no sentirse aceptados por sus iguales, se sienten menos, sienten que a nadie le importan, por este motivo tienden a tener una baja autoestima, lo que muchas veces conlleva depresión y se manifiestan ideas suicidas.

La ideación suicida es un predictor de vital importancia para llegar al suicidio consumado. La ideación suicida es definida como aquellos pensamientos y deseos repetitivos de muerte que la persona puede ocasionarse a sí mismo (Eguíluz, 1995 como se citó en De la Torre, Rodríguez, Pérez y Valdez, 2009; Sánchez-Sosa, Villareal-González, Musitu & Martínez, 2010). Los jóvenes con ideaciones suicidas presentan tendencias hacia la introversión, dificultades a la hora de expresar sentimientos y hacer amigos, así como también sufren de tristeza interior, además de ser inseguros, estar abatidos, desaminados, confundidos con su identidad y no gustan a sí mismos, lo cual los lleva a sentirse desagradado con su cuerpo. Simón y Sanchís (2010) mencionan que generalmente los adolescentes que ingieren bebidas alcohólicas y consumen drogas o fuman muy frecuentemente, son impulsivos, tensos, indecisos y tienen un humor ligeramente depresivo, lo cual también los puede llevar a presentar ideación suicida. Cabodevilla y Cordellat (2010) mencionan que las preocupaciones expresadas, quedan reflejadas en la intensidad de los sentimientos y los aspectos que más perturban a los adolescentes son la desvalorización de sí mismo, el desagrado por el propio cuerpo o los abusos en la infancia.

Diferentes autores han manifestado la relación de la autoestima e ideación suicida con diferentes factores, por ejemplo, Huamani y Yhoshuri (2018) en su estudio sobre la autoestima y la ideación suicida en relación con la presencia y no presencia de violencia familiar se pudo observar que existe una correlación significativa con y sin presencia de violencia familiar. Por lo que se podría considerar que, a mayor nivel de autoestima, es menor la presencia de ideación suicida en adolescentes independiente la de violencia familiar. Por otra parte, Santos, Marcon, Espinosa, Baptista y Paulo (2017) encontraron que existen otras variables asociadas con la ideación suicida, como la orientación sexual demostrando que los alumnos que asumieron ser de orientación homosexual o bisexual, presentaron ideaciones suicidas más elevadas que los que se declararon de orientación heterosexual, lo cual también puede estar relacionado con la autoestima por la discriminación social; asimismo, Ceballos-Ospino et al. (2015) también encontró relación entre la depresión, argumentando que es probable que los adolescentes con mejor autoestima y baja depresión poseen menor probabilidad de manifestar pensamientos suicidas.

El suicidio no solo se produce en los países de altos ingresos, es más bien un fenómeno que afecta a todo el mundo. Según la OMS (2015) más de 800,000 personas se suicidan cada año, lo cual significa que hay una muerte cada 40 segundos, el suicidio es la segunda causa principal de muertes en jóvenes de 15 a 29 años. Según INEGI (2018) en el año 2016 el índice de suicidios aumento a 6291 suicidios en México, lo que representa una tasa de 5.1 suicidios por cada 100,000 habitantes de los cuales 8 de cada 10 fueron cometidos por el género masculino. El estado de Sonora se encuentra en el décimo lugar de suicidios con una tasa de 7.1%. En el 2017 se encontraba en el sexto lugar a nivel nacional en suicidios y cada vez aumentaba más esta práctica, esta causa de muerte ocupa el lugar 18 en el estado (Lopez, 2017). Dado lo anterior se plantea la necesidad de realizar estudios con la finalidad de confirmar la relación que existe entre la autoestima en adolescentes con la ideación suicida.

Método

El estudio tuvo un alcance correlacional con un enfoque cuantitativo de tipo no experimental con diseño transversal.

Participantes. Participaron 314 adolescentes (149 hombres y 165 mujeres). El 50.6% estudiaban el bachillerato y el 49.63% nivel secundaria, con una media de 15 años. La selección fue no probabilística, ya que los grupos fueron asignados.

Instrumento. Se utilizaron dos instrumentos: 1) Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB), la cual mide la intensidad de las actitudes, conductas y planes para suicidarse, compuesta por 20 reactivos divididos en 3 subescalas: 1) actitudes hacia la vida o la muerte, 2) pensamientos y deseos suicidas y 3) intentos suicidas; obtuvo una índice confiabilidad de .871, lo que es bastante aceptable. 2) Prueba de Autoestima para Adolescentes (PAA), conformada por 20 reactivos tipo Likert que miden las manifestaciones conductuales, cognitivas y emocionales de la autoestima; la escala obtuvo un índice de confiabilidad de .874.

Procedimiento. Para la recolección de los datos se acudió a dos instituciones educativas y previa autorización se acudió a las aulas asignadas, se solicitó mediante el consentimiento informado a los adolescentes su participación, posteriormente se aplicaron las escalas. Los datos se capturaron en el programa estadístico SPSS para continuar con el análisis.

Análisis de datos. Dado que los datos responden una distribución normal según los indicadores de asimetría y curtosis y considerando el nivel de los datos y tamaño de la muestra se utilizó la prueba R de Pearson para la relación entre variables y la prueba t de Student para comparaciones.

Resultados

Los adolescentes obtuvieron en la escala de autoestima un promedio de 74.3 de una puntuación mínima de 20 y máxima de 100; a partir de las puntuaciones se calculó el rango y se establecieron tres niveles de autoestima: alto, medio y bajo, en donde el 53.4% se ubicó en un nivel alto, 43.6% un nivel medio y el 1.9% presentó un nivel bajo de autoestima.

En el caso de la escala de Ideación Suicida de Beck, el rango de puntuaciones va de 0 hasta 40, el promedio general de la muestra fue de 5.3 lo que indica que de manera general los adolescentes presentan un nivel bajo de ideación suicida. El 28% de la muestra no presentó ningún pensamiento o deseo suicida, 70.7% indicaron tener en baja frecuencia pensamientos suicidas, pero el 1.3% restante indican que sus pensamientos o deseos son muy fuertes. Asimismo, el 62.7% de los adolescentes no han intentado un acto suicida, el 26.4% han tenido pocos intentos, el 9.6% y 1.3% de los participantes tuvieron intentos moderados y fuertes respectivamente. En la correlación de variables los resultados indicaron que existe una relación negativa estadísticamente significativa pero débil ($r=-.276$) entre la escala total de ideación suicida con la autoestima, lo cual indica que probablemente la persona que tenga un nivel alto de autoestima no presente ideación suicida. Al comparar a los estudiantes de nivel secundaria y preparatoria, lo cual en términos de desarrollo indican que los primeros presentan edades menores, se encontró diferencia estadísticamente significativa en la escala de ideación suicida, en donde el grupo de secundaria presentó una media más alta ($M=6.45$) que los de preparatoria ($M=4.33$), lo cual indica que los estudiantes con menor rango de edad presentan más ideación suicida que los estudiantes más grandes.

Discusión

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, lo cual concuerda con lo que Cabodevilla y Cordellat (2010) quienes indican que ciertos aspectos como la desvalorización que tienen los adolescentes de sí mismos, pueden ser rasgos que pueden interferir en la autoestima del adolescente y así mismo generar pensamientos suicidas. Del mismo modo Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu, y Martínez-Ferrer (2011) mencionan que la baja autoestima predispone al adolescente a generar una depresión y por consiguiente adquirir esos pensamientos de querer morir.

Así mismo, se mostró que tienen más inclinación a las ideas suicidas los alumnos de secundaria que los de preparatoria de acuerdo al nivel de autoestima que estos tienen, lo cual se demuestra con la teoría propuesta por Erikson (1968 como se citó en Papalia, Feldman y Martorell, 2012) donde se muestra que los adolescentes con menor edad se encuentran en una búsqueda de una identidad propia, por lo que se explica que la conducta del adolescente es más susceptible a concebir una baja autoestima al no sentirse aceptado por los demás y dejarse influenciar y así mismo causar que se presenten episodios de depresión al grado de generar estas ideas. Por otro lado, en los resultados presentados por el INEGI (2018) se menciona que los hombres tienen mayor inclinación a las ideas suicidas y al suicidio, sin embargo, en la presente investigación al hacer una comparación por sexo las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Este estudio se realiza para el beneficio de la sociedad incluyendo a padres de familia o a investigadores que buscan tener un conocimiento más extenso sobre estas variables y si existe una relación entre ellas, ya sea para realizar futuras investigaciones y así poder apoyar y ayudar a los adolescentes durante esta etapa, ya que es importante tomar medidas para reducir los porcentajes de los adolescentes que toman la decisión de quitarse la vida.

Referencias

Cabodevilla, A. S., & Cordellat, F. S. (2010). Perfil personal de adolescentes con ideación suicida patológica. *Apuntes de Psicología*, 28(3).

Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., Gonzalez, K. E. & Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Revista Duazary*, 12(1).

De la Torre, I. M., Rodríguez, M. J. C., Pérez, R. R., & Valdez, E. A. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental*, 32(6).

Huamani, H., & Yhoshuri, M. (2018). Autoestima e ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL. Recuperado de <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3206/sm3206495.pdf> INEGI. (2011). Estadística de Suicidios de los Estados Unidos Mexicanos. Recuperado de http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/suicidio/2011/702825047436.pdf

INEGI. (2018). Estadísticas a propósito del día mundial para prevención del suicidio. Recuperado de http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Nal.pdf

Lopez, T. (2017). Aumentan los suicidios en el estado de Sonora. *Debate*. Recuperado de <https://www.debate.com.mx/mexico/Aumentan-los-suicidios-en-el-estado-de-Sonora-20170910-0074.html>

Montoya, M. Á. & Sol, C. E. (2001). Autoestima. Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano. México: Pax.

Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Musitu, G., & Martínez, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(3).

Sánchez-Sosa, J.C., Villarreal-González, M., Musitu, G. y Martínez-Ferrer, B. (2011). Ideación suicida en adolescentes: Un modelo explicativo. En J.C. Sánchez-Sosa, y M. Villarreal-Gonzalez, (Eds.) *Tópicos de Psicología de la Salud en el ámbito Universitario*. (pp. 14-34). Monterrey: UANL-CUmex

Santos, H. G. B. D., Marcon, S. R., Espinosa, M. M., Baptista, M. N., & Paulo, P. M. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 25.

Silva-Escorcía, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1).

Simón, A. y Sanchís, F. (2010). Perfil personal de adolescentes con ideación suicida patológica. *Apuntes de Psicología*, 28(3).

OMS. (2015). Datos y cifras sobre el suicidio: infografía. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/infographic/es/
Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.

Políticas públicas de movilidad: bicicleta como medio de transporte sustentable

Karen Vianey Félix Muñoz*
Karina Elizabeth Ojeda Sánchez*
Ronald Georgine Cordero Aguayo*
Beatriz Andrea Ayala Quintero*
Dra. Karla María Urías Aguirre*
*Universidad Autónoma de Sinaloa

Descriptores: Adultos, Psicología social, Psicología ambiental, Políticas públicas, Transporte sustentable

Antecedentes: Al establecerse los espacios urbanos, también se define la dinámica sobre cómo establecer los vínculos con semejantes y el territorio. Al influir en las dinámicas de movilidad y el tipo de transporte que se elige, se puede ver cómo las participaciones ciudadanas serán distintas, se crea conciencia sobre la importancia de buscar alternativas ecológicas que contribuyan al cuidado del planeta, así como se promueve la actividad física.

Páez (2016) en “La Movilidad Urbana Inteligente” México carece de una política nacional de movilidad urbana sustentable. Siguiendo a la agencia ONU-HÁBITAT en América Latina en promedio el 76% de la población habita en zonas urbanas por ende un 24% en el ámbito rural y para el 2050 se estima llegará a una proporción 80/20; actualmente para Sinaloa esta proporción se presenta 73% de población urbana y 27% de población rural. La bicicleta es el modo de transporte más eficiente, el más barato -después de caminar- y en promedio, el más rápido cuando se consideran distancias cortas y las condiciones actuales de congestionamiento de las ciudades. Incluso, parecería que pocos piensan en la bicicleta como un medio de transporte factible. Aunque solo un bajo porcentaje de los viajes de las ciudades se realicen en bici, lo cierto es que goza de una percepción muy positiva por parte de la gente. La gran mayoría de los viajeros de Culiacán, afirma estar dispuesto a utilizar una bicicleta si se dieran determinadas condiciones de infraestructura y seguridad. Quizá, la razón por la cual el número de viajes en bicicleta sea tan bajo es, justamente, que no existen condiciones adecuadas para utilizarla como medio de transporte cotidiano. El uso de la bicicleta se está extendiendo en casi todo el continente europeo. En contraste y de acuerdo los datos recabados por INEGI (2017), mediante la ‘Encuesta de Origen – Destino’, el 35.9% de los hogares de la Ciudad de México y Área Metropolitana, de un total de 5.9 millones, cuenta con una bicicleta, y sus usos principales son recreativos y de transporte. Más de 2 millones 118 mil de dicha clase de vehículos existen en la Ciudad de México, pero es importante recordar que no todos funcionan como modo de transporte cotidiano. La importancia de asegurar una movilidad a todo ciudadano en el territorio urbano por igual, indican claramente que los servicios de transporte colectivo deben ser considerados servicios públicos.

Los siniestros viales cobran cada año alrededor de un millón 250 mil vidas en el mundo, esto es más de 3 mil millones de muertes diarias (World Health Organization, Global Status Report on Road Safety, 2015). Además, entre 20 y 50 millones de personas sufren lesiones no mortales que derivan en millones de discapacidades en el planeta. De hecho, la Organización Panamericana de la Salud

(OPS) estima que son los accidentes viales el generador más rápido de pobreza.

La OMS destaca que las campañas de sensibilización de la población también cumplen una función esencial en el apoyo a la observancia de las leyes, aumentando la toma de conciencia sobre los riesgos y las sanciones asociadas al quebrantamiento de la ley. Dentro de las acciones de prevención y promoción de la salud, el STCONAPRA (Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes) estableció como uno de sus objetivos la implementación de campañas de comunicación sobre seguridad vial, con un abordaje hacia la salud pública.

Objetivo general: Evaluar el desarrollo de las políticas públicas en materia de movilidad, orientadas al transporte público en la ciudad de Culiacán, Sinaloa; comparándolas con casos de éxito en otras ciudades, y desde el impulso de desarrollar mejoras para la ciudad.

Objetivos específicos: Destacar la importancia de la comunicación en la salud pública para impulsar la seguridad vial. Promover el uso de la bicicleta como medio de transporte sustentable en Culiacán, Sinaloa.

Participantes: 120 personas, de ambos sexos, con un rango de edad de 15 a 64 años y una media de 21 años, todos habitantes de Culiacán Sinaloa.

Instrumento: Para la recaudación de datos de este trabajo de investigación fue elaborada una encuesta vía internet en Google Drive, la cual fue enviada a los participantes por medio electrónico. Dicha encuesta consta de nueve preguntas, de las cuales, siete son escala Likert y dos abiertas. Con ella, se obtuvo el número de personas que contaban con una bicicleta, la percepción de los participantes ante usarla como medio de transporte, y dentro de las preguntas abiertas, los motivos por los cuales se transportaran, o no de esta manera.

Se realizó una captura sincrónica de la información, también, se elaboraron y analizaron las gráficas relativas para verificar la hipótesis y llegar a conclusiones. Respecto a la elaboración de nuestras preguntas, nos basamos en los resultados de la Encuesta de Percepción ECOBICI (2018) aplicada en la Ciudad de México. Pudiendo hacer en porcentaje una comparativa de los resultados obtenidos en Culiacán, Sinaloa con los resultados obtenidos en CDMX.

Diseño: Investigación de corte cuantitativo no experimental, transversal, con alcance exploratorio.

Resultados: Se realizó un análisis a las gráficas y resultados de la encuesta antes aplicada, y se encontró que sólo el 34.2% de los encuestados cuenta con bicicleta propia. La mayoría de los sujetos consideran a la bicicleta como un medio de transporte benévolo, en factores como salud, economía y cuidado al medio ambiente. Sin embargo, gran parte de ellos, describen a Culiacán como una ciudad con escasa educación vial e infraestructura que beneficie el uso de dicho medio de transporte.

Conclusiones: Esta investigación se llevó a cabo con la finalidad de conocer la percepción y el conocimiento que tienen los ciudadanos de Culiacán con respecto al uso de la bicicleta como medio de transporte, más allá de su uso recreativo. Dentro del proceso se descubrió que gran número de culiacanenses consideran que, las altas temperaturas, la poca educación vial y la falta de infraestructura, son factores que podrían obstruir la pronta implementación de políticas públicas que apoyen a la bicicleta como transporte recurrente en su ciudad. Sin embargo, son conscientes de lo benévolo que resulta este medio de transporte y, cómo la promoción y uso de la misma ha traído consigo numerosos beneficios en salud, ambiente y economía en numerosas ciudades de distintas partes del mundo.

Referencias:

Páez, F. (2016). La Movilidad Urbana Inteligente. De proyectos aislados a los Sistemas. IMPLAN, UNAM & SEDESOL. (2015). Programa Municipal de Desarrollo Urbano de Culiacán. Culiacán: IMPLAN, UNAM & SEDESOL INEGI. Encuesta Origen - Destino en Hogares de la Zona

Relación entre el nivel de estrés y depresión en padres de hijos con autismo

Paulina Fernández Rivera*
Dra. Verónica Reyes Pérez**
*Universidad Iberoamericana León
**Universidad de Guanajuato

Descriptores: Estrés, Depresión, Autismo, Hijos, Padres

Introducción

Cuando una persona presenta algún trastorno del desarrollo, esta persona no sólo es la que padece de este mismo, sino que las personas que están a su alrededor viven de diferente forma el trastorno. Los individuos con trastorno autista presentan varias alteraciones que no los dejan llevar una vida con un desarrollo normal. Para esto la función de la familia es fundamental, puesto que son las que los ayudan incondicionalmente. Esta ayuda y disponibilidad, podría presentar varios efectos en las personas que se identifican como los cuidadores primarios, en la mayoría de los casos, los padres. En este estudio se investigaron los efectos que los padres presentan ante el cuidado de sus hijos con trastorno autista, así como también una breve explicación del autismo.

Autismo

El trastorno del espectro autista es nuevo en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) y abarca tanto los trastornos de autismo, como Asperger, desintegrativo infantil, Rett y generalizado del desarrollo. Aquellos del espectro autista se caracterizan por el déficit en dos ámbitos básicos: 1) deterioro en la comunicación e interacción social y 2) patrones de comportamiento, actividades e intereses repetitivos y restringidos (American Psychiatric Association [APA], 2014).

De acuerdo con Rogel (2004), los principales síntomas del autismo son alteraciones en el comportamiento social, en la comunicación verbal y en el margen de intereses y actividades del niño que presentan las siguientes manifestaciones:

- Muestra dificultades para comprender el lenguaje gestual o mímico.
- Presenta alteraciones senso-perceptuales como híper o hipo-sensibilidad a estímulos (auditivos, visuales, táctiles, etc.)
- Pueden experimentar miedo intenso ante situaciones desconocidas o ruidos intensos.
- No tienen la capacidad para crear amistades, ni de practicar en juegos o actividades con otros niños.

Estrés y depresión en padres de hijos con autismo

Paluszny (2000) menciona algunos elementos que intervienen para lograr un bienestar psicológico de los padres de un niño con autismo. Primero los padres de niños con desventajas crónicas pasan por un proceso de duelo y aceptación al enterarse del diagnóstico de sus hijos, así como también cuando llega la edad escolar presentan sentimientos negativos al saber que tendrán que entrar a una escuela especial o en algunos casos aceptar que no pueden recibir algún tipo de enseñanza escolar.

De acuerdo al autor anterior, en la etapa de adolescencia y adultez, la dependencia de los hijos con los padres generalmente continúa. Ya que estos muestran preocupación respecto a que va a ocurrir cuando ellos mueran. En algunos casos pueden significar una carga financiera extra de tal manera que se vuelve más pesada con el aumento de la edad y desarrollo físico. Por último, tener un hijo con alguna discapacidad también tiende a limitar la vida social de la familia.

Núñez (2007) menciona que la familia con un hijo que presenta una discapacidad afronta un estrés crónico a consecuencia de las demandas de origen físico, emocional y económico que implica dicha situación. De acuerdo a la salud en familia (2011), el estrés puede ser causado por diversos factores que están presentes en nuestro contexto. Estos factores pueden llegar a afectar en tres rangos: personal, familiar e incluso al entorno social. Se ha encontrado evidencia científica la cual sugiere que madres y padres de familia de niños autistas tienden a mostrar mayor riesgo de presentar dificultades en su bienestar psicológico, obteniendo mayores puntuaciones en depresión, ansiedad y síntomas somáticos (Donovan, 1988). Según Muñoz (2011) la discapacidad no sólo es un problema que afecta a la persona que lo presenta, sino que también afecta a todo el círculo familiar. Esto se ha demostrado al escuchar a los padres describir su experiencia de tener en su hogar a una persona con algún tipo de discapacidad. Sin embargo, es cierto que cada individuo dentro de la familia tiene un impacto diferente acerca de la discapacidad.

Todos y cada uno de los miembros de la familia son una fuente de apoyo y pueden participar en el proceso de formación, adaptación y educación del infante que se encuentra con la condición de autismo. Los padres tienen que aprender a vivir y aceptar el tener un hijo con características especiales, lo cual requiere de adaptaciones dentro de muchos aspectos. Esto quiere decir que los miembros deben tener una nueva visión basado en un sistema armónico y dinámico; comprendiendo así los valores y la unión familiar como principales prioridades (Martínez y Bilbao, 2008). Considerando todo lo anteriormente expuesto el objetivo del presente trabajo es investigar la relación entre el nivel de estrés y depresión de los padres que tienen hijos diagnosticados con trastorno del espectro autista.

Método

Diseño

El estudio fue de tipo transversal, cuantitativo, con alcance descriptivo y correlacional, con una muestra intencional no representativa.

Participantes

Participaron de forma voluntaria 27 padres de familia, nueve hombres (33.3%) y 18 mujeres (66.7%) con un rango de edad entre 27 y 55 años ($M=40.56$; $DE=8.53$) de los cuales el 96.3% estaban casados. Los padres presentaron un número de hijos de uno a cuatro, 5 con 1 hijo, 9 con 2, 9 con 3 y 4 con 4. Los hijos, de estos padres, que han sido diagnosticados con trastorno de espectro autista que acuden a una institución de apoyo para personas que presentan este trastorno en la ciudad de León, Guanajuato tenían un rango de edad entre cuatro y 25 ($M=10.44$; $DE=5.30$). Por lo tanto, se trata de un muestreo no aleatorio e intencional.

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron: El Test de Vulnerabilidad de estrés consta de 20 reactivos, es una escala de tipo Likert, donde, 1 representa casi siempre y el 5 que es la puntuación más alta responde a la afirmación, nunca. La consistencia interna de esta prueba fue de .92. El Inventario de depresión de Beck validado para una población mexicana en el año 1998 por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela, consta de 21 reactivos para evaluar la depresión en adultos y adolescentes. Es una escala tipo Likert con cuatro categorías de respuesta ordenadas que se codifican de 0 hasta 3, excepto los reactivos 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que constan de 7 categorías. Tiene un coeficiente de confiabilidad alto siendo .87.

Procedimiento

Se realizó un primer contacto con la institución receptora para pedir autorización de esta, con fin de

acudir a sus instalaciones y estar en posibilidades de aplicar la batería de instrumentos a los padres que tengan hijos con trastorno del espectro autista que acudan a la institución. Ya que se obtuvo una aprobación, lo consiguiente fue contactar a los padres para explicarles el objetivo de la investigación y lo que se planeaba realizar. De acuerdo a los participantes que quisieron contribuir, se le proporcionó a cada uno de los padres una carta de consentimiento informado donde explicaba de manera exhaustiva el objetivo, así como la información que proporcionó fue anónima y utilizada exclusivamente con fines académicos.

Finalmente, a la institución se le proporcionó un reporte con los resultados generales.

Análisis

Se analizaron los datos por medio de frecuencias y porcentajes de acuerdo al sexo, edad, estado civil y número de hijos de los padres, así como también la edad de los hijos que presentan trastorno de espectro autista. De igual manera se hicieron correlaciones de Pearson entre estrés y depresión.

Resultados

De acuerdo al porcentaje del nivel de depresión, fueron más las mujeres en el nivel depresión moderada (22.2% mujeres, hombres 11.11%) y más los hombres en el nivel depresión grave (11.11% hombres, 5.6% mujeres). En el nivel depresión mínima los hombres obtuvieron más puntaje (55.6% hombres, 50% mujeres) y en el nivel leve tuvieron el mismo puntaje hombres y mujeres con 22.2%.

En base al porcentaje del nivel de estrés, los hombres presentan un mayor porcentaje en el nivel más alto al estrés, el cual corresponde a la categoría “seriamente vulnerable al estrés”, y en el nivel vulnerable al estrés las mujeres sobresalen a comparación de los hombres. Existe un número elevado de participantes que presentan algún nivel de depresión (mínima, leve, moderada, grave) y altos niveles de estrés (vulnerable al estrés y seriamente vulnerable al estrés). Teniendo 5 participantes con nivel de depresión moderada y vulnerable al estrés, así como también 2 participantes con nivel de depresión grave y seriamente vulnerables al estrés.

Por último, la correlación existente entre el nivel de depresión y estrés fue significativa ($r=.618^{***}$) y alta con base a lo de Gignac y Szodorai (2016). Por lo que se podría decir que, entre mayor depresión, hay más vulnerabilidad al estrés entre los padres que tienen hijos con trastorno autista.

Conclusiones

Núñez (2007) menciona que la familia con un hijo que presenta una discapacidad afronta un estrés crónico a consecuencia de las demandas de origen físico, emocional y económico que implica dicha situación, esto se ve claramente en los resultados ya que los hombres con 33.3% en nivel más alto y mujeres con 61.1% en el nivel medio muestran vulnerabilidad al estrés. De acuerdo a Donovan (1988), se ha encontrado evidencia científica la cual sugiere que madres y padres de familia de niños autistas tienden a mostrar mayor riesgo de presentar dificultades en su bienestar psicológico, obteniendo mayores puntuaciones en depresión, ansiedad y síntomas somáticos, como se manifiesta en los resultados ya que se puede observar que tanto hombres como mujeres presentan algún nivel de depresión (de mínima a grave), teniendo 11.11% en hombres y 5.6% en mujeres en el nivel depresión grave.

Según Muñoz (2011) la discapacidad no sólo es un problema que afecta a la persona que lo presenta, sino que también afecta a todo el círculo familiar. Como lo podemos comprobar en los resultados obtenidos en la presente investigación, que muestra un número elevado de participantes (padres) que presentan algún nivel de depresión y altos niveles de estrés (vulnerable al estrés y seriamente vulnerable al estrés).

Según Martínez y Bilbao (2008) muchos padres, pero sobre todo madres, sacrifican durante años su tiempo libre y desarrollo profesional por la dedicación al hijo. Los miembros de la familia deben de modificar sus percepciones, actitudes, creencias, ideas, de tal manera que aprendan a interpretar el comportamiento de la persona con trastorno de espectro autista, así como aceptar que las personas

con autismo son personas con un modo diferente de pensar y de procesar la información. De acuerdo a lo anterior y los resultados significativos que se obtuvieron en esta investigación, entre mayor depresión, hay más vulnerabilidad al estrés entre los padres que tienen hijos con trastorno de espectro autista, es importante tener en cuenta a esta población para un mejor funcionamiento familiar.

Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para adolescentes (BIEPS-J) en una muestra mexicana

Dra. Rosa Paola Figuerola Escoto*

Mtro. José Contreras Ramírez**

Dr. Fernando Meneses González***

Dr. David Luna****

**Instituto Politécnico Nacional*

***Universidad Nacional Autónoma de México*

****Comisión Nacional de Arbitraje Médico*

*****Comisión Nacional de Arbitraje Médico*

Descriptores: Adolescentes, Validación, Bienestar psicológico, Análisis factorial, Consistencia interna

Introducción

En años recientes ha aumentado el interés por la investigación del bienestar psicológico en adolescentes (Barcelata & Rivas, 2016), el cual se define como la evaluación afectiva y cognitiva que un individuo hace de su vida (Diener, Lucas, & Oishi, 2002). Estos estudios han detectado que adolescentes con bajo nivel de bienestar psicológico presentan estrategias de afrontamiento no adaptativas como autoinculpasre, ignorar el problema y reservarlo para sí, contrario a aquellos con alto nivel quienes buscan apoyo social, presentan flexibilidad cognitiva, y diferencian los aspectos positivos de los negativos en sus problemas cotidianos (Contini, Coronel, Levin, & Estevez, 2003; Urzola, Vidal, Benítez, & Sañudo, 2018). Igualmente, los datos actualmente reunidos demuestran que el grado de bienestar psicológico en los adolescentes puede ser un predictor de conductas adaptativas o desadaptativas, dependiendo del nivel reportado (e.g., Barcelata & Rivas, 2016). Esta información puede ser de utilidad para diseñar estrategias que permitan prevenir conductas adversas en los adolescentes, así como intervenir las ya presentes en éstos. Ello a fin de mejorar la calidad de vida y niveles de salud presentes y futuros en adolescentes, pues paradójicamente se ha reportado que los estilos de vida desadaptativos que son adquiridos en este periodo no producen morbilidad o mortalidad en el mismo, pero si pueden ocasionarlas a futuro (Álvarez-Díaz, 2014). La evaluación del bienestar psicológico en adolescentes puede facilitar la identificación de factores favorables a su desarrollo, además de detectar factores protectores que reduzcan la probabilidad de manifestar condiciones psicopatológicas o conductas de riesgo (Casullo, 2002). Si bien actualmente existen diferentes escalas para la medición de este constructo, la mayoría de ellas está enfocada a población adulta. Un estudio (Balcázar, Bonilla, Gurrola, Loera, & Trejo, 2009) adaptó a población mexicana de entre 14 y 18 años una escala originalmente validada en población de habla inglesa. Si bien algunos indicadores psicométricos fueron adecuados, no consiguió replicarse la estructura factorial originalmente planteada, lo que sugiere diferencias culturales entre poblaciones respecto del constructo a medir. En esta validación el instrumento retuvo 34 de 39 reactivos. En otro estudio, se diseñó y validó una escala con población mexicana que resultó en un instrumento multifactorial de 29 reactivos agrupados en 7 factores. Si bien la aplicación de este instrumento en población mexicana resulta pertinente, una desventaja es su extensión. Un reducido número de reactivos representa una ventaja en la medición psicométrica debido al breve tiempo empleado para responderse (Martínez, Pérez-Vázquez, Villabona, & Cruz, 2007), lo cual facilita además su integración en baterías más extensas para realizar evaluaciones más completas. La Escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS-J; Casullo & Solano, 2000), desarrollada a partir del modelo teórico de bienestar psicológico de Riff (1989) pero para población de habla hispana, es también un instrumento multifactorial aunque con un número reducido de reactivos (i.e., 13). Su

validación en población mexicana permitiría detectar si la estructura factorial original se replica en esta población, y así contar con un instrumento breve de evaluación del bienestar psicológico en adolescentes. Considerando que existen muy pocos instrumentos dedicados a ese fin, su validación con adolescentes mexicanos podrían ser un complemento a otras mediciones de dicho constructo. En este contexto, el objetivo de este estudio fue evaluar propiedades psicométricas de la escala BIEPS-J en una muestra mexicana de adolescentes tardíos y obtener evidencia de su validez convergente.

Método

Participantes: Colaboraron 271 estudiantes del nivel medio superior de una escuela pública, 153 mujeres y 118 hombres, de entre 16 y 18 años ($M = 16.52$, $DE = .69$). El tamaño de la muestra satisfizo criterios para realizar análisis factorial exploratorio (DeVon et al., 2007).

Instrumentos: 1) Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS-J; Casullo & Castro Solano, 2000). Comprende 13 reactivos con tres opciones de respuesta con un puntaje de 1 (En desacuerdo) a 3 (De acuerdo). Se compone de cuatro factores, control: sensación de dominio del entorno y autocompetencia (4 reactivos; $\alpha = .56$); vínculos: capacidad para establecer adecuadas relaciones sociales (3 reactivos; $\alpha = .51$); proyectos: presencia de objetivos y metas en la vida (3 reactivos; $\alpha = .55$); aceptación: conformidad con los aspectos buenos y malos de uno mismo (3 reactivos; $\alpha = .50$). Explica el 51% de la varianza y tiene un α de Cronbach global = .74. 2) Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR; Rosenberg, 1965), validada con población mexicana (Jurado, Jurado, López, & Querevalú, 2015). Comprende ocho reactivos con cuatro opciones de respuesta con un puntaje de 1 (Muy en desacuerdo) a 4 (Muy de acuerdo). Explica el 36% de la varianza y tiene un α de Cronbach = .79.

Procedimiento: La adaptación cultural se condujo para identificar claridad en los reactivos del BIEPS-J. 30 estudiantes universitarios evaluaron la claridad de los reactivos y de los términos empleados. Debido a que cada reactivo fue comprendido por más del 90% de los estudiantes, se decidió utilizar la redacción original de la escala BIEPS-J. Para la validación psicométrica, los estudiantes que aceptaron participar recibieron una batería impresa con un consentimiento informado para sus padres y una carta de asentimiento para ellos, y los instrumentos impresos.

Análisis de datos: Se condujeron análisis de homogeneidad, de poder discriminativo, correlación reactivo-total corregida y de adecuación muestral. Entonces se condujo un análisis paralelo y un análisis factorial exploratorio sobre la matriz de correlaciones policóricas (componentes principales, rotación promax). Se calculó la consistencia interna mediante el α de Cronbach y el α ordinal. Se calculó la correlación producto-momento de Pearson entre el puntaje de la EAR y de la escala BIEPS-J.

Resultados

La media y desviación estándar de los reactivos osciló entre 2.26-2.74 y 0.52-0.73. No hubo evidencia de normalidad univariada ni multivariada ($p < .05$). Todos los reactivos mostraron poder discriminativo ($p < .05$) y una correlación reactivo-total corregida $> .20$. Los datos fueron adecuados para realizar análisis factorial, índice KMO = .82, prueba de esfericidad de Bartlett = 1099 ($p < .01$), determinante de la matriz de correlación = .016. El análisis paralelo indicó la presencia de 2 factores cuya varianza explicada era mayor a la varianza explicada por factores aleatorios. El análisis factorial exploratorio arrojó una solución simple en la que todos los reactivos, salvo uno, cumplieron con los requisitos de cantidad, saturación, comunalidad y correlación reactivo-total corregida para conformar dos factores (Factor 1: Vínculos/Aceptación; Factor 2: Control/Proyectos), que a su vez se adecuaron a los requisitos de consistencia interna. Los factores explicaron el 54% de la varianza. La consistencia interna global fue α de Cronbach = .80 y α ordinal = .92. Se detectó una correlación positiva entre la EAR y la escala BIEPS-A ($r = .44$, $p < .001$) y sus factores, con una fuerza de asociación media entre variables.

Discusión

La escala BIEPS-J validada con población de adolescentes tardíos mexicanos presenta adecuadas propiedades psicométricas para ser empleado como una herramienta de detección del bienestar psicológico en la población señalada. Pese a la eliminación de un reactivo, al no descartar factores o crear nuevos, la validación de la escala BIEPS-J aquí mostrada mantuvo ampliamente su semejanza conceptual con la versión original que además fue diseñada y validada expresamente para población hispana de adolescentes. Una de las bondades de este estudio es el empleo del análisis paralelo el cual ofrece mayor certeza sobre el número de factores que deben ser integrados mediante el análisis factorial (Hayton et al. 2004). Entre las limitaciones de este estudio se encuentran el haber participado únicamente estudiantes. Esto puede ocasionar un problema de generalización a otras poblaciones de adolescentes que no asistan a la escuela.

Referencias

Álvarez-Díaz, Y. (2014). Relación del bienestar psicológico con los niveles de ansiedad: rasgo-estado en adolescentes. *Medimay*, 20(1), 89-99.

Balcázar, N. P., Bonilla, M. M., Gurrola, P. G., Loera, M., & Trejo, G. L. (2009). Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff en adolescentes preuniversitarios. *Revista Científica Electrónica de Psicología*, 7, 69-86.

Barcelata, E. B. E., & Rivas, D. J. M. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. *Revista Costarricense de Psicología*, 35, 119-137.

Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós.

Casullo, M. M., & Solano, A. C. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología*, 18, 35-68.

Contini, N., Coronel, P., Levin, M., & Estevez, A. (2003). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes escolarizados de Tucumán. *Revista de Psicología*, 21(1), 179-200.

DeVon, H. A., Block, M. E., Moyle-Wright, P., Ernst, D. M., Hayden, S. J., Lazzara, D. J., ... & Kostas-Polston, E. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *Journal of Nursing scholarship*, 39(2), 155-164. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00161.x>

Diener, E., Lucas, R., Schimmack, U., & Helliwell, J. (2009). *Well-being for public policy*. Oxford: Oxford University Press.

Hayton, J. C., Allen, D. G., & Scarpello, V. (2004). Factor retention decisions in exploratory factor analysis: A tutorial on parallel analysis. *Organizational research methods*, 7(2), 191-205. doi:<https://doi.org/10.1177/1094428104263675>

Jurado, C. D., Jurado C. S., López V. K., & Querevalú G. B. (2015). Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 5(1), 18-22.

Martínez, A. Á. R., Pérez-Vázquez, A., Villabona, S. M. G., & Cruz, M. C. F. (2007). Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. *Atención primaria*, 39, 185-188.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princenton, NJ: Princenton University Press.

Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

Urzola, A. U., Vidal, I. R., Benítez, I. V., & Sañudo, J. E. P. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente*, 21, 440-457.

Acoso sexual callejero: pensamiento social y percepción en jóvenes

Paloma Guadalupe del Rocio Flores Favela*
Lic. Silvia Janeth Aguilar Cota*
*Universidad Autónoma de Occidente

Descriptores: Acoso sexual callejero, Pensamiento social, Percepción, Género, Normalización

En la actualidad uno de los fenómenos que más ha estado teniendo peso y relevancia son los esfuerzos por visibilizar las diferencias y desigualdades que existen entre los géneros, en donde se ha abierto espacio a estas discusiones en redes, en espacios públicos y académicos (Debate, 2018), lo cual ha provocado el análisis de muchas circunstancias de desigualdad y de importancia social respecto a la dinámica de convivencia y de comportamiento. Uno de los temas que se han tocado y se han abordado desde estas perspectivas es el acoso sexual, ya que este trasgrede en dos tipos de violencia, la violencia sexual y la violencia psicológica. El acoso sexual entra dentro de esta agenda de problemáticas porque si bien, existe el acoso sexual hacia todos los dos géneros, la generalidad es más marcada hacia el lado de las mujeres.

Poco a poco se ha estado tomando más conciencia de lo que sería el acoso sexual y su prácticas cotidianas, existiendo más denuncias públicas, con protestas en grabaciones de los acontecimientos vividos (El Debate, 2018), y existiendo una mayor relevancia de la concientización de existencia del acoso (EFE, 2018), pero pese a la prevalencia del suceso, es uno de los tipos de agresión que menos denuncias formales tiene, ya que este, es un tema considerado controversial, considerando que la definición de acoso sexual es lo suficientemente ambigua para todavía no entrar en un plano legal concreto y estable. Por ende es importante el conocer que es lo que las personas perciben y definen como acoso sexual, centrándome en principalmente en el que se sufre en la vía pública, que se podría denominar acoso sexual callejero, ya que este es uno de los tipos de acoso donde no existe un marco formal o profesional que regule estas conductas. Por lo tanto el objetivo es conocer como en una dinámica social se construyen estas definiciones y realidades sociales que encuadran el acoso sexual callejero. El acoso sexual callejero se refiere a un conjunto de prácticas cotidianas, en donde entrar frases, gestos, silbidos, sonidos de besos, tocamientos, masturbación pública, exhibicionismo, seguimientos (a pie o en auto), miradas lascivas entre otras prácticas con una manifestación de carácter sexual clave (Rivera, SF). Estas conductas se pueden presentar en espacios o circunstancias que favorezcan el anonimato del agresor como en transportes públicos saturados o multitudes, al igual que se suelen realizar frente a otros sin necesidad si quiera de intentar ocultarlo. Que estas prácticas se realicen sin problemas frente a otros, es una muestra de lo naturalizadas, legitimadas y permitidas que están en nuestra sociedad (Rivera, SF). Con lo cual se convierte conflictivo el poder identificar el acoso ya que este estará sujeto a la percepción de la víctima, percepción que puede ser subjetiva por el pensamiento social que gira el rededor de este concepto. A pesar de lo subjetivo que se puede presentar el acoso sexual callejero hay hechos concretos que demuestran sus efectos, como son los cambios conductuales, estos se presentan como un intento de aminora el suceso, en donde se pueden evitar usar cierto tipo de ropa, escoger diferentes tipos de transporte público, evitar pasar por ciertas calles o a ciertas horas o buscar salir acompañas, en estas acciones evasivas se enmascaran sentimientos hacia el suceso.

Para tratar de llegar a una profundidad sobre el tema en la presente investigación se utilizó una metodología de corte cualitativo, con la técnica de grupos de discusión, con la finalidad de ver cómo es que surgía el pensamiento socialmente compartido (Martinez, 2009). Los grupos de discusión, se realizaron a una muestra no probabilística por oportunidad, de hombres y mujeres por separado, con ocho integrantes cada uno, todos ellos jóvenes universitarios de la ciudad de Culiacán, Sinaloa. Sus

edades oscilaban entre los 17 - 25 años. Las sesiones duraron aproximadamente 50 minutos cada una. Con propósito de que la discusión emergiera naturalmente, se presentaron tres imágenes inductoras, en las cuales solo se hicieron preguntas guía sobre las imágenes. Las imágenes fueron seleccionadas a través de la teoría por representar situaciones cotidianas que representan acoso sexual callejero. Se mostró un reconocimiento más rápido del acoso sexual callejero por parte de las mujeres, en donde salieron a flote dos características fundamentales: la intencionalidad y la percepción de la víctima.

En el caso de los hombres también emergió un reconocimiento del acoso sexual callejero, pero se vio encubierto como prácticas que se realizan sin problemas frente a otros, dándole una naturalización de las prácticas. Se mostraron discursos que justificaban y legitimaban las acciones comentando que algunas mujeres les gustaban y que la vista es muy natural. El rol del hombre en el acoso se relaciona con una ausencia de responsabilidad, donde se culpa el contexto o a la mujer por su vestimenta y su forma de ser y surge un papel donde hombre que no debe, ni puede controlar sus impulsos sexuales naturales.

Las mujeres presentaron una normalización de los actos, además de una invisibilización de los hechos tratando de justificar el acto con otros resultados denominados accidentales, lo cual podría implicar el negar el hecho y negar la posible agresión, con la finalidad de no sentirse vulnerables al sentirse como víctima o con tendencia a serlo. Además de que también se presentaron discursos legitimadores y justificadores donde se responsabiliza a la víctima, por su forma de vestir y porque es su decisión si se siente mal si la miran o le dicen un piropo. En el caso de la segunda imagen que se mostro hubo una confusión tanto en hombres como en mujeres, diciendo que el personaje femenino en realidad era una persona travestida, ya que esta al parecer de los participantes no era tan femenina por tener el cabello corto y espalda ancha, esto facilito en este caso a que no se reconociera el acoso. Esto vislumbro lo relacionado que estaban los roles de género con este fenómeno, al no ser una mujer la víctima no se podía cosificar, no apareció el carácter sexual si no salió a la luz el morbo de que si realmente era una mujer o no, al hablar de la víctima esta no podía entrar en un papel de acosada ya que no se le representaba como vulnerable, sino con responsabilidad de las mirabas ya que de seguro quería ser vista. Por lo tanto se observó poca claridad en identificar un concepto en concreto de acoso sexual callejero, ya que se mostraba mucha ambivalencia al respecto, las acciones de acoso se minimizaban, desplazaban e incluso se ignoraban. Persistía la justificación, legitimación y normalización, donde la responsabilidad recaía en la víctima donde percibir estas acciones como acoso es una exageración ya que la víctima puede y debe tomarlo de forma positiva. Se identificó que los roles de género son un marco fundamental para el acoso, ya que este esta envuelto en el pensamiento social que rodea el fenómeno. Existe mucha violencia sutil que no se quiere cuestionar porque implica transformaciones muy profundas en los modos de pensar de hablar y en la suma la totalidad de la dinámica social, ya que todo esto, no corresponde a hechos aislados, sino a expresiones de un sistema de valores que se reproducen y se refuerzan constantemente. Es necesario trabajar en visibilizar este fenómeno, ya que tanto hombre como mujeres expresaron creencias que fomentan la persistencia de estos actos.

Referencias:

Debate, E. (27 de Abril de 2018). Mujeres exponen su trabajo de ciencia y feminismo en Sinaloa. Debate, págs. 50-62.

EFE. (11 de Noviembre de 2018). Tres de cada cuatro mujeres es acosada en transporte público. Debate , pág. 78.

El Debate. (02 de Noviembre de 2018). Mujer denuncia en redes sociales acoso callejero en La Paz. Debate , pág. 34.

Martinez, N. G.-M. (2009). El consumo femenino de la imagen de la mujer en la publicidad. Tripodos .

Efectividad de técnicas de relajación para disminuir ansiedad y estrés en precirugía y hospitalización

Paulina Flores Flores*
María Eugenia García Fernández*
María Sofía Bulnes Martínez*
Rocío del Carmen Argüelles Flores*
Ruth del Carmen Moreno Vidales*
Monika Lizzeth Saldívar Jauregui*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Ansiedad, Estrés, Prequirúrgicos, Hospitalización, Biomarcadores

Introducción

El estrés y la ansiedad suelen estar presentes en pacientes prequirúrgicos u hospitalizados. El estrés es un sentimiento causado por una tensión, la cual puede ser física o emocional. Si este sentimiento continua, entonces se puede convertir en ansiedad. La ansiedad y el estrés son de alta prevalencia entre pacientes ingresados a una hospitalización, debido a que se encuentran bajo una situación desconocida (Solutions, 2018). La ansiedad preoperatoria es común, con un nivel esperable de ansiedad frente al peligro (Carapia-Sadurni et al., 2011). Es común que el médico anestesiólogo visite al paciente para revisar su estado anímico, pero con una manifestación verbal como “quédate tranquilo” muchas veces no es suficiente. Se debe de estar atento a los signos no verbales del paciente tales como temblor, sudoración, expresión de la cara y hasta signos moderados de ansiedad como lo son náuseas, cefaleas tensionales, entre otras (Gordillo et al., 2011).

Una intervención psicológica adecuada logra una disminución en los niveles de ansiedad pre y postoperatorios debido a, que facilita la adaptación a la cirugía y a raíz de esto los pacientes tienen una visión más realista del procedimiento que van a llevar a cabo los médicos. De acuerdo a Sánchez et al. (2014), con este tipo de intervenciones aumenta la calidad del paciente en su proceso, adoptando una actitud más positiva frente a su enfermedad. Así mismo, con el uso de técnicas, el paciente aumenta sus conocimientos en el manejo de su ansiedad y estrés, mejora su capacidad de resolución de problemas y disminuye su dependencia de métodos sanitarios. Teniendo en cuenta que cualquier intervención quirúrgica provoca varios niveles de estrés y ansiedad, se deben de tomar precauciones y predisponer de apoyo psicológico para lograr adaptar al paciente a un ambiente saludable. De igual manera, es necesario manejar los cambios de estrés y ansiedad en el paciente, ya que los cambios fisiológicos que acompañan los estados de ansiedad pueden llegar a afectar la intervención quirúrgica, así como cambios en la frecuencia cardíaca (Bermejo et al., 2014).

La intervención psicológica hospitalaria en pacientes prequirúrgicos consiste en técnicas de relajación para poder disminuir los niveles de estrés y ansiedad que pueda presentar el paciente. Existen diversas técnicas, con frecuencia se utilizan las de imaginación guiada, respiración profunda y técnicas de visualización. Estas técnicas ayudan a reducir el estrés y la ansiedad prequirúrgica y simplificar la recuperación postquirúrgica (Queraltó, 1994). Estas mismas pueden ser aplicadas al paciente una vez hospitalizado (Choliz, 2000).

Método

A los pacientes de Christus Muguerza Hospital Alta Especialidad se les aplicaron cuatro técnicas: relajación, respiración profunda, Hipnosis Ericksoniana y de visualización. Además, en el área de

hospitalización se aplicó una Técnica Gestáltica denominada “técnica supresiva”. Todo esto, con el fin de disminuir los niveles de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados o prequirúrgicos. El enfoque de investigación es mixto debido a que contó con una parte de tipo cuasi-experimental y otra cualitativa. El muestreo fue probabilístico, por conveniencia.

Se utilizaron la Lista de Verificación de Estrés de Webster, la Tabla de Indicadores de Ansiedad de Oblitas, la Escala de Bienestar y un oxímetro. Los primeros tres instrumentos son de tipo cualitativo (nominales). Con el uso del oxímetro se midió la frecuencia cardíaca y la oxigenación de la sangre. Además, se aplicó un cuestionario previo a la intervención Gestalt que, de igual manera, daba resultados nominales para su posterior análisis.

Las intervenciones comenzaban con la firma del consentimiento informado. Después, se establecía un rapport y se procedía a la primera recolección de datos de Indicadores de Ansiedad y de Estrés. Después, se colocaba en el dedo del paciente el oxímetro, se registraban los datos cuantitativos de la frecuencia cardíaca y el oxígeno en la sangre. Luego se procedía a administrar de manera aleatoria en ambas áreas alguna de las cuatro técnicas de relajación: la técnica de visualización “el trébol de cuatro hojas”, técnica de respiración profunda, la técnica de hipnosis Ericksoniana “metáfora del árbol” y la técnica hipnótica de Erickson “lugar favorito”. Con los pacientes de hospitalización también se realizó la intervención Gestalt. Al acabar la intervención se volvían a recolectar los datos.

Resultados

En total se logró intervenir con 178 pacientes, 47 del área de prequirúrgico y 131 pacientes del área de hospitalización, todo esto en un periodo de 4 meses. La edad media de los 178 pacientes fue de 46 años con una (DT=16.20). Se obtuvo un total de 88 (49.4%) pacientes femeninos y 90 (50.6%) de pacientes masculinos. Las técnicas de relajación fueron aplicadas de manera aleatoria. Se llevaron a cabo por medio de un patrón --(1) “Lugar favorito”, (2) “El trébol de cuatro hojas”, (3) “Metáfora del árbol” y (4) “Respiración profunda”-- en ambas áreas de prequirúrgico y hospitalización, evitando así sesgar los resultados.

Al comparar las variables fisiológicas y psicológicas posteriores a la técnica de relajación se mostró que solo existe diferencia significativa en la variable frecuencia cardíaca ($M=75.50$, $SD=13.46$; $M=67.26$, $SD=11.30$; $t=3.854$, $p<.001$), ansiedad ($M=3.09$, $SD=3.41$; $M=1.98$, $SD=2.66$, $t=2.086$, $p=0.038$) y marginalmente significativa en oxigenación ($t=-1.909$, $p=0.058$). Al observar las variables fisiológicas, ansiedad y estrés únicamente en el área de prequirúrgico, se encontró una disminución significativa en la variable de estrés ($M=3.08$, $SD=3.13$; $M=1.78$, $SD=2.57$, $t=4.380$, $p<.001$) y frecuencia cardíaca ($M=69.14$, $SD=12.17$; $M=67.44$, $SD=11.41$, $t=2.020$, $p=0.049$). Al relacionar variables fisiológicas, ansiedad y estrés únicamente en pacientes del área de hospitalización, se encontró que existe una disminución significativa únicamente en la variable de estrés ($M=3.25$, $SD=3.199$; $M=2.13$, $SD=2.90$, $t=5.691$, $p<.001$).

En el área de hospitalización la técnica más efectiva para la disminución de ansiedad es la “Respiración Profunda” ($M=2.69$, $SD=3.26$, $F=0.628$, $S=0.598$). A su vez, en el estrés se muestran dos técnicas más efectivas para su reducción que son la técnica de “Respiración Profunda” ($M=1.79$, $SD=2.48$, $F=0.249$, $S=0.862$) y “Lugar Favorito” ($M=2.16$, $SD=2.78$, $F=0.249$, $S=0.862$). En cuanto a la oxigenación en la sangre los pacientes que realizaron la técnica de “Respiración Profunda” ($M=95.38$, $SD=2.45$, $F=0.108$, $S=0.955$) tuvieron niveles más altos y por otra parte, en la técnica “El trébol de cuatro hojas” ($M=94.76$, $SD=5.54$, $F=0.108$, $S=0.955$) no hubo un cambio. Al medir la frecuencia cardíaca, fue más efectiva la técnica de “Respiración Profunda” ($M=71.66$, $SD=11.65$, $F=1.589$, $S=0.195$) y la técnica con menos eficiencia fue la de “Lugar Favorito” ($M=78.78$, $SD=15.27$, $F=1.589$, $S=0.195$).

En el área de preoperatorios la técnica más efectiva para la disminución de la ansiedad es la del “Lugar Favorito” ($M=1.84$, $SD=3.02$, $F=0.972$, $S=0.415$), mientras que para la disminución del estrés es “Respiración Profunda” ($M=1.33$, $SD=1.50$, $F=1.846$, $S=0.153$). Siendo “Lugar Favorito” ($M=0.61$, $SD=1.44$, $F=1.846$, $S=0.153$) la menos efectiva en el estrés y “La metáfora del árbol” ($M=2.91$,

SD=3.28, F=0.972, S=0.415) la menos efectiva para la ansiedad. En cuanto a frecuencia cardiaca, la técnica más exitosa resultó ser "Respiración Profunda" (M=62.78, SD=8.85, F=1.441, S=0.244), mientras que en la oxigenación la técnica más efectiva fue "Lugar Favorito" (M=97.00, SD=0.913, F=1.089, S=0.364).

Al medir la diferencia entre los síntomas pre y post de los Indicadores de estrés de Webster (2008) las variables se muestran con $p < 0.05$, lo que quiere decir que sí hubo una mejora en todos los diferentes síntomas siendo estos, dolor de cabeza ($x^2=264.98$, $p<.001$), palmas sudorosas ($x^2=280.26$, $p<.001$), mareo ($x^2=270.01$, $p<.001$), dolor de espalda ($x^2=183.48$, $p<.001$), cuello y hombros tensos o rígidos ($x^2=179.82$, $p<.001$), agitación ($x^2=290.77$, $p<.001$), cansancio ($x^2=150.56$, $p<.001$), zumbido en oídos ($x^2=290.77$, $p<.001$), llanto ($x^2=215.14$, $p<.001$), nerviosismo ($x^2=88.62$, $p<.001$), aburrimiento ($x^2=190.19$, $p<.001$), irritabilidad ($x^2=290.80$, $p<.001$), enojo ($x^2=275.10$, $p<.001$), alteración con facilidad ($x^2=290.77$, $p<.001$), soledad ($x^2=169.21$, $p<.001$), infelicidad sin razón aparente ($x^2=237.03$, $p<.001$) y sensación de pérdida de poder cambiar las cosas ($x^2=260.02$, $p<.001$). Al igual en los indicadores de ansiedad de Oblitas (2005) hubo una mejora en todos los síntomas ya que las variables se muestran con $p<0.05$. Siendo los signos, agitación ($x^2=110.11$, $p<.001$), temor ($x^2=133.24$, $p=.002$), cansancio ($x^2=9.91$, $p<.001$), agresión ($x^2=170.09$, $p<.001$), olvidos ($x^2=174.02$, $p<.001$), falta de concentración ($x^2=116.49$, $p<.001$), irritabilidad ($x^2=136.72$, $p<.001$), y temblores ($x^2=158.56$, $p<.001$).

Comparando el cuestionario pre y post de la intervención Gestalt, realizada a pacientes hospitalizados. Se obtuvo un resultado significativo ya que de 108 pacientes, 102 (94%) lograron hacer un cambio de perspectiva del "debería" al "quiero" en la evaluación posterior y únicamente 6 (6%) de los pacientes no lo lograron hacer.

Discusión y conclusión

Los niveles de estrés y ansiedad se lograron disminuir con las técnicas de relajación dado a que se mostraron cambios significativos en la disminución en los síntomas. Además, las variables fisiológicas indican una mejora en el bienestar físico de los pacientes de las áreas de hospitalización y precirugía.

En comparación con el estudio Gaona y Contento (2018) en el que se encontró que de 100 pacientes prequirúrgicos, el 25% mostraba ansiedad preoperatoria, la muestra de pacientes preoperatorios del Christus Muguerza mostró menos síntomas en la variable de estrés, medido con una escala del 1 al 10, disminuyó de 3 a 1 ($p<.001$) Blanco et al. (2014). Reportan que unas técnicas en situaciones pueden ser mejores que otras, similar a los hallazgos de este estudio ya que en ambas áreas fue más efectiva la técnica de respiración profunda para mejora de la oxigenación de la sangre, frecuencia cardiaca, ansiedad y estrés.

En cuanto a la intervención Gestalt, al analizar los "debería" de los pacientes de hospitalización se encontró que el área que presentó mayor carga y obligación para los pacientes en estas condiciones fue la "Familiar". A su vez, las áreas de "Salud y Familia/Social", son las que fueron más fáciles de cambiar del "debería" al "quiero" para los pacientes.

Cabe mencionar que se tomó en cuenta si las intervenciones se realizaban individualmente o con acompañante, con el fin de verificar si, el que estuvieran acompañados, generaba que no se diera una disminución en los niveles de ansiedad y estrés. Con base en los resultados, se observó que no existieron diferencias significativas para la disminución de ambas variables, por lo que se concluye que no influye en la disminución de los niveles de ansiedad y estrés si el paciente está o no acompañado.

Como recomendaciones en próximas investigaciones, se propone disminuir los ruidos durante la aplicación de la técnica de relajación, principalmente en el área de prequirúrgico. En caso de no ser posible, se recomienda utilizar el ruido como parte de la relajación. También se recomienda, principalmente en el área de preoperatorio, conocer si el paciente ya fue visitado por su médico o

anestesiólogo con el fin de saber si la información sobre la cirugía afecta positiva o negativamente en su relajación.

Referencias

Bermejo, H., Escriba, N., y Zavala, J. (2014) Nivel de información y su relación con el nivel de ansiedad en la fase pre quirúrgica en pacientes adultos hospitalizados en las salas de cirugía general y especializada del centro médico naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Callao, Perú.

Blanco, C., Estupiñá, F., Labrador, F., Fernández-Arias, I., Bernaldo-de-Quirós, M., y Gómez, L. (2014). El uso de las técnicas de relajación en la práctica de una clínica de psicología. *Anales de psicología*, 30(2), 403-411.

Carapia-Sadurni, A., Mejía-Terrazas, G., Nacif-Gobera, L., y Hernández-Ordóñez, N. (2011). Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 34(4), 260-263.

Chóliz, M. (2000). *Técnicas para el control de la activación: Relajación y respiración*. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología. Valencia, España.

Gaona, D. y Contenido, B. (2018). Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del hospital Isidro Ayora. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1), 38-43.

Gordillo, F., Arana, J., y Mestas, L. (2011). Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(3), 228-233.

Queraltó, J.M. (1994). Emoción y cirugía. *Anales de Psicología*, 10(2), 167-175.

Sánchez, A., Calderón, C., Montenegro, A., Calderón, E., y Moyano, A. (2014). Beneficios de la psicoeducación de entrenamiento en técnicas de relajación en pacientes con ansiedad. *Enfermería Docente*, 1(102), 6-7.

Solutions, A.H. (2018). El estrés y su salud. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>

Evaluación de una intervención psicoeducativa de imagen corporal en jóvenes universitarios

Lic. Virginia Flores Pérez*

Dr. Esteban Jaime Camacho Ruiz*

Dra. María del Consuelo Escoto Ponce de León**

Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa*

**Centro Universitario Universidad Autónoma del Estado de México, Nezahualcóyotl*

***Centro Universitario Universidad Autónoma del Estado de México, Ecatepec*

Descriptores: Imagen corporal, Intervención psicoeducativa, Jóvenes, Psicología, Salud

La imagen corporal es la interpretación que cada individuo tiene de su propio cuerpo, que incluye factores de tipo perceptual, afectivo, cognitivo y de comportamiento (Ascencio, 2005). Así mismo, la imagen corporal es una representación mental que cada individuo posee sobre su aspecto físico. Es decir, es como un individuo se ve a sí mismo y se percibe cuando se mira al espejo y los sentimientos y emociones que emanan de ello (Fundación Imagen y Autoestima, 2013). De igual manera, la

imagen corporal también hace referencia a los pensamientos y sentimientos de la experiencia del individuo como resultado de su percepción. Estos sentimientos pueden ser positivos, negativos o una combinación de ambos y que están influenciados por factores individuales y/o ambientales (National Eating Disorders Collaboration, 2017). La imagen que se tiene sobre el ideal del cuerpo ha sido fomentada por el discurso que emiten los medios de comunicación estableciendo diferencias entre hombres y mujeres respecto a la apariencia física (Torres y Toro, 2012). Así mismo, las investigaciones respecto a imagen corporal han tenido un gran auge en las sociedades modernas en los últimos años. Se ha demostrado que la imagen corporal se desarrolla tempranamente en la infancia y se ve influenciada por tendencias, pensamientos y cambios emocionales; además de ser considerada como un factor predictivo de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA; Lippman, 2017). Las personas que presentan insatisfacción con la imagen corporal pueden estar preocupadas por su apariencia o peso, debido a burlas o críticas negativas que su familia, amigos o medios reproducen, desencadenando conductas de riesgo como síntomas depresivos, ansiedad, estrés, baja autoestima y/o prácticas alimentarias no saludables (López et al., 2003; Polivy y Herman, 2002). Por consiguiente, la insatisfacción con la imagen corporal es un factor que puede ser modificado por medio de intervenciones psicoeducativas, encaminadas al desarrollo de una relación positiva entre el cuerpo que se tiene y la imagen que se percibe, construyendo así el esquema corporal de la persona armónicamente; además de fundamentar políticas de salud y acciones que garanticen una menor vulnerabilidad en este tema (Núñez, 2015). El objetivo fue evaluar el programa de imagen corporal para incidir en la satisfacción con la imagen corporal en jóvenes. Se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño cuasiexperimental y un tipo de estudio longitudinal. La muestra consistió en dos grupos: control en lista de espera (n = 16) y grupo intervención (n = 19), conformados por mujeres y hombres, con edades entre 19 a 28 años que se encontraban inscritos en una universidad pública de Nezahualcóyotl, Estado de México. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Modelos Anatómicos Montero (Morales y Carbajal, 2004), Escala de Estima Corporal (BES; Franzoi y Shields, 1984), Inventario de Autoestima para Adultos (CSEI; Coopersmith, 1967) y Cuestionario de la Exposición Corporal durante la Actividad Sexual (BESAQ; Cash, Maikkula y Yamamiya, 2004). El programa de intervención utilizado fue: programa de imagen corporal 8 pasos para aprender a apreciar la apariencia (Cash, 2008). La intervención estuvo conformada por 10 sesiones de 50 minutos con una periodicidad semanal. Se abordaron temas como: fortalezas y debilidades de IC, atención plena y aceptación, distorsión de la IC y conversación privada, promoción de experiencias positivas, entre otros. Así mismo, se gestionó ante la institución educativa el permiso para implementar el programa, después se entregó un consentimiento informado a los jóvenes, con la finalidad de que participarán en la intervención, aclarando que era de carácter voluntario y confidencial. Posteriormente, se aplicó la preprueba (cuestionarios) en el salón de clases. Se llevó a cabo la implementación del programa y al finalizar se aplicó la postprueba (cuestionarios). Finalmente, se realizó el análisis de datos utilizando el programa SPSS v.21 utilizando la prueba de ANOVA de medias repetidas para conocer el impacto estadístico de este programa. El ANOVA de medidas repetidas indicó diferencias estadísticamente significativas para la Escala de Modelos Anatómicos, observándose una disminución de la insatisfacción corporal en el grupo con intervención de la preprueba a la postprueba. Así mismo, en los 2 factores de la Escala de Estima Corporal se tuvieron cambios significativos en cuanto a la apreciación por las partes y funciones del cuerpo. En el Inventario de Autoestima para Adultos, se tuvo un aumento de la autoestima. Para el Cuestionario de la Exposición Corporal durante la Actividad Sexual se observó una disminución de la ansiedad ante la exposición del cuerpo durante las relaciones sexuales. Se concluye que los jóvenes que participaron en la intervención mejoraron su imagen corporal, tuvieron mayor apreciación por las partes y funciones de su cuerpo, aumentaron su autoestima y disminuyeron su ansiedad durante las relaciones sexuales; por ende, la implementación del programa fue exitosa.

Desarrollo de paradigma para evaluación de preferencia de modalidad comunicativa en sujetos con TEA

José Ignacio Gallo López Santibáñez*

Andrea Velázquez Kobeh*

Mtra. Elizabeth Mandujano Baeza**

Lic. Nuria Lanzagorta Piñol***

**Universidad Panamericana*

** *Facultad de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México*

****Grupo Médico Carracci*

Descriptores: Autismo, Neuropsicología, AAC, Comunicación, EBP

Introducción: Aproximadamente el 50% de las personas diagnosticadas con TEA permanecen funcionalmente mudas hasta la edad adulta (Peeters y Gillberg, 1999; citados por Tincani, 2004), por lo que en muchas ocasiones son sometidos a intervenciones de AAC para mejorar la funcionalidad de la comunicación y, así, su integración en la sociedad. De esta manera, con frecuencia participan en intervenciones como el Picture Exchange Communication System (PECS) y sistemas de comunicación signada, como la Lengua de Señas Mexicana. Sin embargo, no se han mostrado resultados contundentes que comparen cuál de estas dos modalidades (comunicación pictórica y signada, respectivamente) resulta más eficaz. La discapacidad en comportamientos de comunicación verbal y no-verbal es una de las características principales de sujetos con autismo, y uno de los criterios más importantes a tomar en consideración a la hora de realizar un diagnóstico (American Psychiatric Association, 2014; Rutter, 2001). Los niños con TEA recurren a formas inusuales de comunicación, con hitos básicos del desarrollo del lenguaje y la intención comunicativa—por ejemplo, la atención conjunta y el señalamiento protodeclarativo—surgiendo especialmente tarde en muchos casos (Drew, Baird, Taylor, Milne y Charman, 2006). En relación con los síntomas de lenguaje, neurobiológicamente, los pacientes con TEA muestran una hiperactivación en el giro frontal, precentral, cíngulo posterior e hiperactivación del giro cingulado y giro temporal superior, además de una mayor activación del giro supramarginal, temporal superior y frontal inferior en tareas de cognición social simple y compleja en comparación con controles; además, durante tareas no sociales, auditivas y de lenguaje, se ha encontrado una menor activación en el TEA del lóbulo temporal superior (Proal, González, Blancas, Chalita y Castellanos, 2013). Actualmente no existe una intervención que cumpla con un gold standard para mejorar la comunicación espontánea, aunque un procedimiento utilizado—como parte de un programa de enseñanza natural del lenguaje—es la demora en el tiempo de la respuesta, en el cual hay una demora entre la presentación de un estímulo (por ejemplo, una vocalización o imagen) y el prompt. Esta técnica es utilizada para obtener producción de lenguaje generalizada y rápida y es base de muchas intervenciones de sistemas de comunicación alternativa y aumentativa (AAC; Duffy y Healy, 2011). Entre estas técnicas de AAC se encuentran los AAC con asistencia (aided AAC)—los cuales involucran intercambio o señalamiento de tarjetas para la comunicación, o tableros electrónicos y dispositivos generadores del habla, entre otros—y los AAC sin asistencia (unaided AAC), los cuales no requieren de dispositivos o materiales externos para el aprendizaje de la comunicación (Duffy y Healy, 2011; Ganz, 2014; Rhea, 2008). Los resultados de las comparaciones realizadas entre ambos sistemas de intervención son poco concluyentes. Como indica Tincani (2004) parece que, para niños sin habilidades de imitación motora-manual, el entrenamiento en sistemas como PECS puede ser más apropiado, por lo menos para la adquisición de mandos. Sin embargo, para niños con habilidades de imitación motora-manual desarrollada, un entrenamiento en lengua de señas parece ser igual o más apropiada; de igual manera, respecto al desarrollo natural del habla, algunos investigadores del comportamiento han argumentado que los signos manuales son superiores que otras estrategias de intervención el fenómeno del reforzamiento automático, en el que el reforzador se presenta de manera inmediata tras la aparición del signo manual, pero algunos sistemas de comunicación pictórica, como PECS, han adoptado esta condición (Mirenda, 2003). En cuanto a las vocalizaciones adquiridas, aunque en un principio el entrenamiento en lengua de señas produjo más vocalizaciones, ciertas modificaciones en el programa de PECS también incrementaron las

vocalizaciones en un grado similar (Tincani, 2004). La selección de la modalidad de la comunicación—a ser decidida durante la intervención—es, en muchas ocasiones, un problema importante para los padres y los profesionales. Aunque la literatura sugiere que las estrategias de AAC no afectan de manera adversa el desarrollo del lenguaje hablado y que, en muchas ocasiones, lo facilitan, los padres muchas veces temen que las habilidades del habla presentes o futuras disminuyan con el uso de estas estrategias (LaRue, Pepa, Delmolino, Sloman, Fiske, Hansford, Liebross y Weiss, 2016). Respecto a la elección de la modalidad de comunicación, algunas investigaciones sugieren que ciertos individuos pueden pedir objetos más frecuentemente, de manera espontánea, dependiendo de la forma de comunicación que se les pida: los sujetos con TEA presentan ciertas preferencias individuales por alguna modalidad de comunicación sobre otra, así como en la adquisición de las respuestas comunicativas.

Objetivo: Desarrollar/Diseñar un paradigma capaz de identificar diferencias en la preferencia por el uso de comunicación signada, comunicación por intercambio de pictogramas y producción verbal para resolver problemas en sujetos diagnosticados con TEA, con especificador no-verbal.

Procedimiento: El paradigma responde a la necesidad de tener una herramienta de evaluación que sea capaz de identificar la preferencia de sujetos no-verbales con TEA por alguna modalidad de comunicación que pueda ser utilizada en la intervención, como método de comunicación aumentativa y alternativa. De la misma manera, el diseño del paradigma fue pensado para ser fácil de transportar, de aplicación sencilla e intuitiva y fundamentado en técnicas de reforzamiento, las cuales son altamente utilizadas en intervenciones con esta población. Así, el paradigma fue diseñado para presentar un problema al sujeto, con el motivador principal siendo un reforzador de su elección o de valor primario (por ejemplo, alimentos); dicho problema deberá demandar al sujeto una solución a través de la comunicación en la modalidad comunicativa que el evaluador le exija.

Resultados: El paradigma consiste en una caja de madera, rectangular (30x20x15), con cuatro cerraduras correspondientes a tres cajones pequeños y una tapa general. En la tapa de la caja, correspondiendo a cada una de las cerraduras, habrá un soporte para poner las tarjetas estímulo (Figura 2 y 3). Dentro de estas tarjetas-estímulo habrá 4 para cada una de las condiciones y representarán de manera pictórica o signada, las palabras: “yo”, “vaca”, “dame”, “gracias”. Los primeros 5 minutos se utilizarán para conocer, jugar y hacer rapport con el sujeto. Posteriormente, se realizará un entrenamiento previo, con duración de 5 minutos, en cada uno de los sistemas: para pictogramas y señas, se hará un entrenamiento por modelamiento y ayuda física; para el verbal se hará un entrenamiento por modelamiento y repetición de sílabas simples, con ayuda física. El orden de los entrenamientos será balanceado.

A continuación el evaluador abrirá cada una de las cerraduras e insertar una pequeña porción del reforzador seleccionado en cada uno de los cajones del paradigma y una porción más grande bajo la tapa general, todo esto frente al sujeto. Después de esto, se procederá a la aplicación de las 3 condiciones (verbal, signada y pictórica), balanceadas en cada sujeto para controlar el efecto de orden. El objetivo es que los sujetos logren abrir las 4 cerraduras en cada una de las condiciones, aumentando en cada uno de los estímulos (subcondiciones) la dificultad, siendo que la primer cerradura tiene la dificultad menor y la cuarta, la mayor. El sujeto tendrá que adoptar y utilizar la modalidad de comunicación requerida en cada parte de la evaluación, con lo cual se tomarán medidas de rapidez y complejidad de comunicación alcanzada. Cada condición se suspenderá después de 10 minutos transcurridos en el intento por formar o intercambiar señas, palabras o pictogramas. Cuando el sujeto logre cumplir con las 4 subcondiciones de una condición, se le entregará el reforzador y se le dará cierto tiempo (a determinar por el evaluador) para disfrutarlo. A continuación se pasará a la siguiente condición.

Toda la aplicación será videograbada con el fin de posteriormente revisar y analizar dichos videos, para confirmar información cuantitativa (tiempo de resolución y subcondición alcanzada) y obtener información cualitativa del comportamiento de los sujetos en cada condición.

Discusión: Este paradigma resuelve una necesidad clínica y de investigación para determinar la preferencia por alguna modalidad comunicativa específica, que se ha visto en investigaciones pasadas depende de características individuales del sujeto, sin existir actualmente un patrón claro. Los sujetos con TEA presentan ciertas preferencias individuales por alguna modalidad de comunicación sobre otra, así como en la adquisición de las respuestas comunicativas (LaRue, et al., 2016). Como fue anteriormente mencionado, no hay resultados concluyentes respecto a la evidencia a favor de una intervención de comunicación aumentativa y alternativa sobre otra. Por esta razón, el paradigma diseñado en esta intervención responde a la necesidad de tener una herramienta de detección de preferencia de modalidad de comunicación cuando una persona es no-verbal, pues toda la evidencia parece apuntar a que la efectividad de una intervención sobre la otra se debe más a diferencias individuales y preferencias del sujeto. Esto sugiere, como apunta LaRue et al (2016) que determinar la modalidad de comunicación ideal para los pacientes individuales puede facilitar la adquisición de lenguaje funcional y que la utilización del modo de comunicación preferido por el sujeto puede disminuir la probabilidad de comportamientos mal-adaptativos. Hasta ahora no existe una herramienta que permita evaluar dichas preferencias. De esta manera, el paradigma del presente trabajo se enfoca en cubrir dicha necesidad e identificar la preferencia de modalidad comunicativa, lo cual representa un importante coadyuvante a la elección de tratamiento o método de comunicación alternativa a utilizar en casos particulares, facilitando la aplicación del tratamiento y su eficacia para mejorar la funcionalidad de la comunicación y la integración del sujeto en la sociedad.

Bibliografía:

- American Psychiatric Association (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Panamericana: México
- Drew, A., Baird, G., Taylor, E., Milne, E. y Charman, T. (2007), The Social Communication Assessment for Toddlers with Autism (SCATA): An instrument to measure the frequency, form and function of communication in toddlers with Autism Spectrum Disorder, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(4): 648-666
- Duffy, C. y Healy, O. (2011), Spontaneous communication in Autism Spectrum Disorder: A review of topographies and interventions, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(3): 977-983
- Ganz, J. (2014), *Aided Augmentative Communication for Individuals with Autism Spectrum Disorders*, Nueva York: Springer
- LaRue, R.H., Pepa, L., Delmolino, L., Sloman, K.N., Fiske, K., Hansford, A., Liebross, S., Weiss, M.J. (2016), A brief assessment for selecting communication modalities for individuals with Autism Spectrum Disorders, *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*, 10(1): 32-43
- Mirenda, P. (2003), Toward functional Augmentative and Alternative Communication for students with autism, *Language, speech, and Hearing Services in Schools*, 34(3): 204-216
- Proal, E., González, J., Blancas, A., Chalita, P. y Castellanos, V. (2014), Neurobiología del autismo y TDAH mediante técnicas de neuroimagen: divergencias y convergencias, *Revista de Neurología*, 57(1): S163-S175
- Rhea, P. (2008), Interventions to improve communication in Autism, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17: 835-856
- Rutter, M. (2001), Trastornos generalizados del desarrollo, en su libro *Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes: Clasificación de la CIE-10 de los trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana: 13-18
- Tincani, M. (2003), Comparing the Picture Exchange Communication System and Sign Language Training for children with autism, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(3), 152-163

Síntomas de trastornos alimentarios y de ansiedad, relacionados al perfil universitario

Aidé García Hernández*
Karla Rojas Hernández*
Fátima Zúñiga Ortega*
Lic. Silvia Trejo Bahena*

*Universidad de Estudios Profesionales de Ciencias y Artes

Descriptores: Síntomas, Problemas alimentarios restrictivos, Ansiedad, Estudiantes, Universitarios

Introducción: “Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por una alteración en la alimentación o en el comportamiento que lleva a una alteración en el consumo de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial” (DSM-V, 2014). “Los trastornos alimenticios más comunes en adolescentes como en adultos, son la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa” (García- Palacios, 2004). Según el DSM-V, (2014) la anorexia nerviosa se define como una restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, el miedo intenso a ganar peso o a engordar y la alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución. La bulimia nerviosa se define como “episodios recurrentes de atracones, comportamientos compensatorios inapropiados y recurrentes para evitar el aumento de peso, y la autoevaluación que se ve influida indebidamente por el peso y la constitución corporal.” (APA, 2013) .En México, “La proporción de adolescentes en riesgo de tener un trastorno de la conducta alimentaria fue de 1.3%, medio punto porcentual más alta que en 2006” (ENSANUT, 2012).

La ansiedad es uno de los trastornos psicológicos más registrados en los centros de salud en población general y con mayor presencia en el ámbito universitario (Pérez, 2014). Se le ha relacionado como la emoción más comúnmente asociada con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Toro y Vilardell (1987) “Habían identificado ansiedad como producto de la preocupación excesiva por el cuerpo, desencadenando el desarrollo de una fobia hacia el sobrepeso, real o imaginado.” (Citado por Pineda, Gómez, Velasco, Platas, & Áramburo, 2014). Debido a las exigencias del mundo universitario, el estudiante toma acciones adaptativas que pueden generar ansiedad y TCA. En Yucatán (2013) se realizó una investigación con estudiantes de nutrición en donde el 22.13% mostraron sintomatología de TCA. En el caso de la carrera de la carrera de derecho, Pásara (2007), menciona que en los últimos años se ha encontrado un aumento en la demanda para estudiantes y abogados debido a la masificación de las escuelas de leyes, lo cual puede tener como consecuencia un alto nivel de exigencia en los estudiantes ocasionado por la competitividad elevada al momento de egresar.

Objetivo: identificar la relación entre problemas alimenticios restrictivos (bulimia nerviosa, anorexia nerviosa) y ansiedad en las carreras de nutrición y derecho.

Método: Se realizó un estudio correlacional, descriptivo, cuantitativo y transversal. Se llevó a cabo en la ciudad León, Guanajuato; en donde participaron 60 estudiantes de una universidad privada, de los cuales, 31 pertenecían a la carrera de derecho y 29 correspondían a la carrera de nutrición. El rango de edad de los participantes fue entre 18 a 22 años, en el cual la media fue de 19.5 ± 1.21 años. Se aplicó el Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR), tomado de la guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria, que mide comportamientos relacionados a los trastornos alimentarios, y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) tomado de la guía clínica de diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto, que mide síntomas somáticos de ansiedad. Se analizaron los datos por un modelo de Chi 2.

Resultados: El estudio reflejó que el 77% (n=46) de los participantes no presentaron riesgo de padecer un problema alimenticio y un 23 % (n=14) presentó indicios de un posible TCA. Además, se encontró que en un 37% (n=22) existe una posible presencia de ansiedad y el 63% (n=38) se consideran fuera de riesgo.

Respecto a las carreras, nutrición mostró 12.9% (n=4) con probable presencia de TCA, mientras que con los estudiantes de derecho se registró un 34.4% (n=10). La posible presencia de ansiedad en la carrera de nutrición reflejó un 19.3% (n=6), y en la carrera de derecho se registró un 55.1% (n=16) que lo padecían.

Además, se identificó que de totalidad de la muestra evaluada el 30%(n=18) eran hombres y el 70%(n=42) mujeres. En hombres se presentó una posible presencia de TCA con un 16.6%(n=3), mientras que en las mujeres se manifestó en 26.1% (n=11). En relación a la ansiedad, hubo un 38.8% (n=7) de hombres con posible presencia, mientras que en las mujeres se observó un 35.7% (n=15).

De los participantes que presentaron indicios de TCA y ansiedad, los resultados mostraron que existe relación entre la presencia de trastornos alimenticios ($\chi^2=3.9004$, $p=0.048$), asociándose significativamente con ansiedad ($\chi^2=8.2775$, $p=0.004$) tras el análisis aplicado.

Conclusión: Se encontró que el 23% de los participantes tiene riesgo de padecer problemas alimenticios relacionados con la ansiedad, ubicándose esta última con presencia de un 37% de la población evaluada. Siendo la carrera de derecho la que muestra los porcentajes más altos 34.4% con probable presencia de TCA, además de tener también el porcentaje más alto en ansiedad con un 55.1% de los estudiantes evaluados. A diferencia de nutrición, donde 12.9% mostraron posible presencia de TCA y 19.3% presentó presencia de ansiedad.

Los resultados obtenidos, indican que se requieren programas de prevención dirigidos a nivel universitario para evitar conductas de riesgo en un futuro cercano, así como atención temprana individualizada en aquellos estudiantes de éstas carreras, considerados vulnerables.

Referencias

Association, A. P. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales (quinta ed.). México, D.F.: Médica panamericana.

Bojórquez, R., Ávila, M., Hector, V., & Estrella, D. (2013). Evaluación de factores de riesgo de TCA en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 37-44.
ENSANUT. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados nacionales. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.

García- Palacios, R. y. (2004). Trastornos Alimenticios en jóvenes universitarios. *Redalyc*.
Pásara, L. (2007). Los actores de la justicia latinoamericana (Primera ed.). Ediciones Universidad de Salamanca.

Pérez, V. M. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 24.

Pineda, G., Gómez, G., Velasco, V., Platas, S., & Áramburo, V. (2014). Riesgo de anorexia y bulimia en función de la ansiedad y la edad de la pubertad en universitarios de Baja california-México. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 80-90.

Propiedades psicométricas de un instrumento para evaluar habilidades sociales en jóvenes universitarios

Diana Laura García Peralta*
Paulina Lavandera Montejano*
Ana Carmen Sáenz Prado*
Edson Johav Sereno Montes*
Ulises Suárez Lemus*
Dra. Monica Fulgencio Juarez*

Descriptores: Habilidades sociales, Jóvenes, Validez, Confiabilidad, Psicometría

Las habilidades sociales (HHSS) han sido un tema ampliamente investigado por diferentes disciplinas desde el inicio de la década de los sesenta del siglo XX y durante la segunda mitad de la década de los setenta apareció la primera adaptación para adolescentes de un cuestionario construido inicialmente para adultos (Herrera, Freytes, López y Olaz, 2012; Inglés, Méndez, Hidalgo, Rosa y Estévez, 2003), de entre las disciplinas que mostraron interés en las HHSS se encuentra la psicología, principalmente la rama de la psicología social, mostrando inclinación a su estudio, evaluación y tratamiento. Según Caballo (2007) fueron autores como Eisler, Hersen, McFall y Goldstein quienes contribuyeron a que se desarrollara el campo de las HHSS, elaborando programas de entrenamiento para mejorarlas o desarrollarlas, esto a principios de los setenta. Según Torres (2014) podemos ubicar el origen de las habilidades sociales en los estudios de Thorndike (1920), que utiliza el término de inteligencia social para referirse a la capacidad para comprender e interactuar en el entorno social. Además de que los primeros trabajos relevantes de las habilidades sociales se remontan a los años 30, con autores como Jack (1934), Murphy et al. (1937), Page (1936) y Williams (1935), los cuales analizaron aspectos de la conducta social en niños. Resulta importante señalar el libro “Handbook of Social Psychology”, de Murphy, Murphy y Newcomb (1937) que explora la conducta social en niños, diferenciando entre conductas asertivas frente a molestas y ofensivas.

Se ha señalado que las habilidades sociales son imprescindibles para lograr el bienestar subjetivo, ya que permiten desarrollar las relaciones interpersonales, satisfacer necesidades tan básicas como las de aprobación y afecto, afiliación y pertenencia, satisfacción personal e impersonal, así como la expresión de deseos, opiniones, o derechos de un individuo de acuerdo a la situación, respetando las conductas de los demás (Cifuentes-Cid y Riquelme-Bravo, 2014; García, 2010; Miranda-Zapata, Riquelme-Mella, Gutiérrez y Expósito, 2015; Niño, 2010; Olivos, 2010). Otros autores consideran a las habilidades sociales como un conjunto de capacidades, tanto variadas como específicas, que promueven una vida efectiva al resolver problemas de la misma índole y problemas socioemocionales tanto en el ámbito personal como en el interpersonal (Arancibia y Pérez, 2007; Bandura, 1999; De Almeida, Benevides, 2018; Gil y León, como se citó en Chávez, 2012; Goldstein, Spafkin, Gershaw y Klein, 1989; Meza, 2019; Olaz, 1997).

Por otro lado, varios autores concuerdan en que las HHSS no son innatas, sino que el desarrollo social de los sujetos comienza en el momento de nacer y que las habilidades sociales van en progreso a lo largo de la infancia. De tal manera que en los primeros años las figuras paternas fungen como modelos de aprendizaje y son de importancia para la producción de conductas y relaciones interpersonales (Brito, Castellanos y Macías, 2014; Caballo, 2000; Flores, García, Calsina y Yapuchura, 2016; Galeana, 2015; Laguna, 2014; Zsolnai y Kasik, 2014). Las habilidades sociales son necesarias para la interacción en diferentes contextos, entre ellos el ámbito académico. Varios autores señalan que el escenario escolar es un espacio que permite el ejercicio y el aprendizaje de las relaciones entre pares de forma privilegiada, contribuyendo no sólo al desarrollo cognitivo y social infantil, sino también a la eficacia interpersonal en la etapa adulta siendo uno de los mejores predictores de la adaptación adulta. El “fracaso social” escolar, que puede manifestarse en rechazo, agresividad activa o pasiva, u otro tipo de problemática de adaptación, puede convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo integral del individuo (Gomes y Soares, 2013; Ordaz-Hernández, 2013; Soares, Francischetto, Peçanha, Miranda y Dutra, 2013).

Se ha considerado que la evaluación de las HHSS siempre han sido muy controversiales, debido a su naturaleza multidimensional y cambiante de acuerdo con el contexto en que se desenvuelva la persona, sea en diferentes culturas o dentro de una misma cultura, influyendo factores tanto como la edad, el sexo, la clase social y educación; además de los instrumentos de distinta naturaleza, en distintos idiomas, y aplicados sin mediar un análisis interno previo que permita evaluar su adecuación al contexto, o un proceso de adaptación o análisis de la pertinencia teórica del test utilizado (Caballo, 2007; Eceiza, Arrieta y Goñi, 2008; Olaz, Medrano, Greco, y Del Prette, 2009; Ravazo y Fajardo,

2004). La utilidad de esta investigación es contar con un instrumento de medición de las habilidades sociales en los universitarios para determinar si los estudiantes cuentan con estas habilidades para interactuar adecuadamente y con base en los resultados se podría poner especial atención para el desarrollo de futuros programas de intervención dirigidos a los alumnos que requieran desarrollar dichas habilidades para un mejor desempeño.

Método

Participantes

Se trabajó con 300 estudiantes universitarios de diferentes áreas de estudio de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, ubicada en Morelia, Michoacán. Se incluyeron en la muestra estudiantes de ambos sexos: 54.3% mujeres y 45.7% hombres; con un rango de edad de 17 a 26 años ($\bar{x} = 20.8$; $DE = 2.199$).

Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por cuotas, fijadas a partir del grado académico y el sexo.

Procedimiento

Diseño del instrumento. De acuerdo con la teoría de Goldstein, Sparkin, Greshaw y Klein (1989), se realizó un banco inicial de 68 ítems, siguiendo los lineamientos para la redacción de ítems de rendimiento típico de (Haladayna, 2014). Posteriormente fueron pasados por un jueceo en el que se evaluó la pertinencia de cada ítem para evaluar el constructo. A partir del jueceo se eliminaron 13 ítems por considerar que no eran pertinentes o adecuados para evaluar esta variable, además de modificar la redacción de algunos de los reactivos para que fueran más comprensibles para el común de la gente y mejorar la funcionalidad de la prueba.

Con esto se elaboró la primera versión de la escala, la cual contó con 55 ítems con un formato de respuesta Likert de cinco opciones (1=Completamente en desacuerdo; 2=Desacuerdo; 3=Neutral; 4=De acuerdo; 5=Completamente acuerdo).

Aplicación de la prueba. Para la recolección de datos se realizó una aplicación de manera colectiva en los salones de clases, de las diferentes dependencias de la Universidad. Participaron tres evaluadores capacitados, uno de ellos dio las instrucciones: "La escala que se les ha entregado permitirá evaluar las habilidades sociales, por favor respondan de manera individual, honesta y sin dejar reactivos sin contestar. Si no entienden el sentido de alguna consigna pregunten a los evaluadores. La información recabada será para fines meramente académicos y no se hará mal uso de ella". Una vez que se dieron las indicaciones, los aplicadores estuvieron presentes durante el llenado de los instrumentos para proporcionar ayuda si era necesaria y para verificar que se realizara la evaluación sin contratiempos.

Resultados

Previo al análisis estadístico se inspeccionó la base de datos para identificar y corregir errores de cometidos en la captura y para comprobar el porcentaje de valores perdidos en cada ítem para eliminar los que tuvieran un porcentaje mayor al 5%, lo cual no sucedió, además de corroborar que estos no afectaran la consistencia interna de los ítems. Posteriormente se calculó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach y se obtuvo un índice de .875; además, se identificó que no era necesario eliminar ninguno de los reactivos en pro de aumento del alfa. Con el fin de explorar la estructura de la escala, se realizó un análisis factorial. En primer lugar, se verificó que la matriz fuera factorizable. Se obtuvo un KMO de .844 y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa $p = .000$, estos resultados mostraron la viabilidad del análisis factorial.

Se realizaron varios análisis factoriales de tipo exploratorio con rotación Varimax hasta que se obtuvieron matrices que explicaran al menos el 50% de la varianza, y cuyos datos resultaran interpretables y congruentes con la teoría en la que se basó el constructo. Para ello, en cada ocasión se eliminaron ítems que no obtuvieron pesos factoriales con ningún factor, así como los factores que

tuvieran menos de tres elementos o cuya estructura interna no fuera congruente con el constructo. A través de las múltiples corridas realizadas se logró obtener una matriz factorial con 22 reactivos; agrupados en 5 factores. Los ítems saturaron en cada factor con pesos o correlaciones máximas de .754 y mínimas de .418

Discusión

Con base en la configuración de los factores resultantes, y teniendo en cuenta los datos psicométricos obtenidos, se puede afirmar que el instrumento presenta evidencias de validez y confiabilidad para medir las dimensiones de HHSS.

Los análisis factoriales mostraron un conjunto de cinco factores que se denominaron: solución de problemas, trabajo en equipo, comunicación de emociones, cordialidad y superación de orgullo. Entonces los ítems tienen una congruencia conceptual lógica en el factor en que se agrupan; por ejemplo, los ítems que se refieren al trabajo en equipo concuerdan con la conceptualización de Goldstein que las marca como habilidades sociales avanzadas las cuales se refieren a la capacidad del individuo de pedir ayuda cuando se necesita e integrarse a un grupo en alguna actividad. También el factor de cordialidad que se asemeja con las habilidades sociales básicas, estas hacen referencia a la atención que se le presta a la persona, como iniciar una conversación o mantenerla, expresar agradecimientos, presentar a nuevas personas con otras y decir lo que gusta de ellos. Las habilidades de solución de problemas se pueden emparejar con la dimensión habilidades sociales alternativas ya que estas, hablan de ayudar a quien lo necesita, compartir las cosas, buscar llegar a acuerdos, utilizar diversas formas de resolver situaciones difíciles, entre otras. Las habilidades sociales avanzadas se subdividieron en dos factores: solución de problemas y superación de orgullo. Finalmente, la dimensión habilidades relacionadas con los sentimientos se relacionó con el factor comunicación de emociones ya que implican comprender y reconocer las emociones que se experimenta.

Podemos concluir que, el instrumento que aquí se presentó para la evaluación de HHSS resulta válido, pues las dimensiones desarrolladas van dirigidas a diferentes contextos sociales, que si bien puede servir en cada uno de ellos, tiene un mayor potencial de desenvolverse mejor en el ámbito académico, debido a las dimensiones que maneja, tales como lo son la resolución de problemas, el trabajo en equipo y la cordialidad, siendo que se espera que las personas cuenten con estas habilidades para tener un buen desempeño escolar, junto con la voluntad de superar el orgullo para solicitar ayuda cuando se requiera.

Referencias

Arancibia, G. y Pérez, X. (2007). Programa de autoeficiencia en habilidades sociales para adolescentes. *AYAJU*, 5(2), 133-154.

Bandura, A. (1999). *Auto-Eficacia: Como afrontamos los cambios de la sociedad actual*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer

Brito, A., Castellanos, A. y Macías, A. (2014). Experiencia formativa en habilidades básicas de interacción social en la Escuela Latinoamericana de Medicina. *Panorama Cuba y Salud*, 9(3), pp. 22-30.

Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores

García, A. (2010). Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Social. España, Universidad de Huelva

Goldstein, A., Sparkin, R., Greshaw, N. y Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia. Un programa de enseñanza*. España: Martínez Roca.

Gomes, G., & Soares, A.B. (2013). Intelligence, social skills and academic expectations in university students' performance. *Psicologia-Reflexao e Critica*, 26(4), 780-789.

Gutiérrez, M. y Expósito, J. (2015). Autoconcepto, Dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. *REOP*, 26(2), pp. 42-58.

Olaz, F., Medrano, L., Greco, M., & Del Prette, Z. (2009). Argentinean adaptation of the Social Skills Inventory IHS-Del-Prette. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2), 756-766.

Ordaz-Hernández, M. (2013). La educación de habilidades sociales desde la Extensión Universitaria: propuesta de acciones. *Educarem Revista*, (50), 269-283.

Zsolnai, A. & Kasik, L. (2014). Functioning of Social Skills from Middle Childhood of Early Adolescence in Hungary. *The international Journal of Emotional Education*, 6(2), pp. 54-68.

Recuperado de www.um.edu.mt/cres/ijee

Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con factores promotores de la salud mental

Dra. Sandra García Reyes*
Mtra. Erika Araceli Soria González*
Mtro. Milton Ávila Rojas*
Lic. Víctor Ramírez Molina*
Mtra. Briceida García Hernández*
Dr. Fernando Meneses González**
Dr. David Luna**
**Instituto Politécnico Nacional*
***Comisión Nacional de Arbitraje Médico*

Descriptores: Estrés académico, Estudiantes universitarios, Salud mental positiva, Bienestar psicológico, Predictores

El estrés es considerado actualmente como un problema de salud pública (de la Llata-Villaseñor & Lozano-González, 2018). Una de las poblaciones que más adolece de esta condición son los estudiantes universitarios, en quienes es referido como estrés académico dado que sus fuentes de origen son los aspectos propios a su formación académica (Toribio-Ferrer & Franco-Bárceñas, 2016). Datos indican que son los estudiantes de odontología quienes presentan los niveles más altos de estrés (Alzahem, van der Molen, Alaujan, Schmidt, & Zamakhshary, 2011), siendo éstos incluso comparables a los de pacientes con necesidad de atención psiquiátrica (Lloyd & Musser, 1989). Esta condición afecta negativamente su salud física y mental (Aboalshamat, Jawhari, Alotibi, Alzahrani, Al-Mohimeed, & Alzahrani, 2017) además de generarles problemas académicos y de aprendizaje (Stewart, de Vries, Singer, Degen, & Wener, 2006) que a su vez perjudican la calidad de su futuro ejercicio profesional. El estrés percibido en contextos académicos puede no solo promover la psicopatología, sino también perjudicar factores salugénicos componentes de la salud mental positiva. Pocas investigaciones actualmente evalúan la relación entre factores salugénicos y estrés en estudiantes de odontología, ninguna de ellas realizada en México. En este contexto, el objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de estrés y sus fuentes en estudiantes de odontología, así como identificar su asociación con el bienestar psicológico, el apoyo social, y el pensamiento positivo. Esto último permitió además detectar si el bienestar psicológico, el apoyo social y el pensamiento positivo son predictores del estrés en esta población.

Método

Participantes: 110 estudiantes de odontología de entre 18 y 30 años ($M = 20.78$; $DE = 1.91$), 76 (69.1%) mujeres y 34 (30.9%) hombres, inscritos en el primer ($n = 37$; 33.6%), segundo ($n = 46$; 41.8%), tercero ($n = 19$; 17.3), o cuarto ($n = 8$; 7.3%) año de formación, con un promedio académico de entre 7.30 y 10 ($M = 8.82$; $DT = 0.45$) y de entre 0 y 8 materias reprobadas ($M = 0.38$; $DT = 0.97$).

Instrumentos: 1. Ficha de identificación: recolectó las variables sexo, edad, año de formación en curso, promedio académico y número de materias reprobadas; 2. Cuestionario de Estrés Académico en la Universidad (CEAU, García-Ros et al., 2012); 3. Escala de Positividad (EP, Caprara et al., 2012; Barrazas-Macias, 2015); 4. Escala Reducida de Apoyo Social Percibido, Familiar y de Amigos (AFA-R, González & Landero, 2014); 5. Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A; Casullo, 2002).

Procedimiento: Se solicitó a los estudiantes su colaboración voluntaria en la investigación. Quienes aceptaron participar, en línea firmaron una Carta de consentimiento informado y completaron una batería con los instrumentos descritos.

Análisis de datos: Se empleó ANOVA 2 sexos x 4 años de formación, con la prueba de la Diferencia Honestamente Significativa de Tukey como prueba post hoc y el cálculo de la η^2 como indicador del tamaño del efecto el cual fue interpretado como pequeño, mediano y grande con valores $\geq .01$, $.06$, $.14$, respectivamente (Aron & Aron, 2001). Las interacciones se analizaron mediante ANOVA unifactorial. A partir del puntaje total del CEAU, EP, AFA-R, y BIEPS-A se calculó la correlación producto-momento de Pearson para la muestra total y por sexos. Para este último caso, se calculó la Q de Cohen y su intervalo de confianza a fin de identificar diferencias significativas entre los valores obtenidos de r (Ventura-León & Caycho, 2017). Con correlaciones significativas éstas se interpretaron como trivial con valores menores a $.10$, de $.11$ a $.29$ baja, de $.30$ a $.49$ media, de $.50$ a $.69$ alta, de $.70$ a $.89$ muy alta, e igual o mayor a $.90$ como perfecta (Ellis, 2010). Se estimó un modelo de regresión lineal múltiple por pasos sucesivos con el puntaje del CEAU como variable de respuesta y el puntaje del resto de los instrumentos y las variables recolectadas en la Ficha de identificación como variables predictoras.

Resultados

Las mujeres mostraron un mayor puntaje en la escala CEAU y sus dimensiones Obligaciones académicas, Expediente y perspectivas a futuro, Dificultades interpersonales, Expresión y comunicación de ideas propias [$F(1, 103) = 9.77$, $\eta^2 = 0.08$; $F = 5.17$, $\eta^2 = .04$; $F = 9.74$, $\eta^2 = .08$; $F = 3.70$, $\eta^2 = .03$; $F = 5$, $\eta^2 = .04$, respectivamente, $p \leq .05$]. El puntaje obtenido en el factor Apoyo de amigos de la escala AFA-R disminuyó del 3° al 4° año [$F(3, 103) = 2.59$, $\eta^2 = .07$, $p < .05$, DHS $p < .05$]. El análisis de interacciones Sexo x Años de formación indicó que en mujeres el puntaje obtenido en la escala AFA-R y su factor Apoyo de la familia es menor en el 4° año [$F(3, 72) = 4.53$, $\eta^2 = .15$; $F = 5.15$, $\eta^2 = .17$, respectivamente, $p < .01$, DHS $p \leq .05$]. La correlación entre el CEAU y la escala BIEPS-A fue negativa aunque de baja magnitud ($r = -.26$, $p \leq .05$). Sin considerar el CEAU, el resto de los instrumentos mostró una correlación positiva en un rango de media a alta magnitud ($r = .42$ a $.66$, $p < .01$). Un resultado semejante al previo se mantiene al calcular la correlación por sexo. No obstante, la correlación del CEAU con el resto de instrumentos fue significativa y negativa con una magnitud de baja a media solo para las mujeres ($r = -.24$ a $-.41$, $p \leq .05$) ya que para los hombres fueron todas positivas aunque sin ser significativas ($p > .05$). Además, la Q de Cohen indicó diferencias significativas entre sexos en dichas correlaciones ($Q = -.31$ a $-.60$) mostrando una diferencia entre mediana y grande. La regresión lineal múltiple identificó como predictores del puntaje del CEAU el puntaje obtenido en la escala BIEPS-A [$B = -.61$ (IC = -1.10 a $-.12$), $\beta = -.22$, $t = -2.49$, $p = .01$, TOL = $.98$, FIV = 1.01], el sexo femenino [$B = -8.37$ (IC = -13.26 a -3.47), $\beta = -.30$, $t = -3.38$, $p < .01$, TOL = $.96$, FIV = 1.03], y el promedio académico [$B = -5.10$ (IC = -9.70 a $-.51$), $\beta = -.19$, $t = -2.20$, $p < .05$, TOL = $.97$, FIV = 1.02]. El modelo fue significativo [$F(3, 106) = 7.88$, $p < .01$] y explicó el 15% de la varianza (R^2 corregida = $.15$). Cumplió criterios de no colinealidad (TOL y FIV), sin evidencia de autocorrelación (Durbin-Watson = 2.18), residuales estandarizados con una $M = 0$ y DE

= .99 que se distribuyeron normalmente (S-W = .98, $p > .05$). Además no se detectaron valores de influencia (Distancia de Cook < 1 , Valor de influencia centrado $< .5$).

Discusión

Estudiantes de odontología mujeres presentan mayor estrés académico en general y en cada una de las esferas evaluadas por el CEAU. Las mujeres no difieren respecto de hombres en el resto de los aspectos evaluados (pensamiento positivo, apoyo social de familia y amigos, bienestar psicológico). No obstante, el apoyo social proveniente de la familia es menor para ellas durante el cuarto año de estudios. Para hombres como mujeres, el apoyo social proveniente de amigos es menor también en este periodo. El estrés académico se asocia negativamente con el pensamiento positivo, el apoyo social y el bienestar psicológico, pero solo en mujeres. Esto fue detectado al analizar por separado las asociaciones. Pese a lo anterior, solo el sexo, específicamente el femenino, y el bienestar psicológico fueron predictores del estrés académico. Estos datos sugieren la necesidad de estrategias diferenciadas por sexo para la atención a la salud mental de los estudiantes de odontología.

Referencias

Abolshamat, K., Jawhari, A., Alotibi, S., Alzahrani, K., Al-Mohimeed, H., Alzahrani, M., & Rashedi, H. (2017). Relationship of self-esteem with depression, anxiety, and stress among dental and medical students in Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of International Medicine and Dentistry*, 4, 61-68. Doi:10.18320/JIMD/201704.0261

Alzahem, A. M., van der Molen, H. T., Alaujan, A.H., Schmidt, H.G., & Zamakhshary, M. H. (2011). Stress amongst dental students: a systematic review. *European Journal of Dental Education*, 15, 8-18. Doi: 10.1111/j.1600-0579.2010.00640.x

Aron, A. & Aron, E. (2002). *Estadística para psicólogos*. Buenos Aires, Argentina: Prentice Hall.
Barraza-Macías A. (2015). Validación psicométrica preliminar de la escala de positividad en dos muestras de agentes educativos Mexicanos. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 15, 75-85.

Caprara, G. V., Eisenberg, N., Kupfer, A., Steca, P., Abela, J., Yamguchi, S., ... & Abela, R. Z. J. (2012). The Positivity Scale. *Psychological Assessment*, 24, 701-712. Doi:10.1037/a0026681
Casullo, M. M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.

de la Llata-Villaseñor, C. A. & Lozano-González, E. O. (2018). Estrés académico en la práctica clínica del odontólogo en formación. *Revista de Educación y Desarrollo*, 44, 17-28.
Ellis, P. D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge: Cambridge University Press.

García-Ros, R., Pérez-González, F., Pérez-Blasco, J., & Natividad, L. A. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44, 143-154.

González, R. M. T. & Hernández, L. R. (2014). Propiedades psicométricas de la escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una muestra de estudiantes. *Acta de Investigación Psicológica*, 4, 1469-1480.

Lloyd, C. & Musser, L. A. (1989). Psychiatric symptoms in dental students. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 177, 61-69.

Stewart, D. W., de Vries, J., Singer, D. L., Degen, G. G., & Wener, P. (2006). Canadian dental students' perceptions of their learning environment and psychological functioning over time. *Journal of Dental Education*, 70, 972-981.

Toribio-Ferrer, C. & Franco-Bárceñas, S. Estrés académico: el enemigo silencioso del estudiante. *Revista Salud y Administración*, 3, 11-18

Ventura-León, J. L. & Caycho, T. (2017). Q de Cohen: Comparación de Correlaciones entre Muestras Independientes en base a Urzúa et al. *Revista Médica de Chile*, 145, 411-412.

Relación entre la fijación ocular y el logro de teoría de la mente

Mtro. Jesus Goenaga Peña*

Daniel Sierra**

Federico Gallego Soto**

*Universidad San Buenaventura

**Universidad de Antioquia

Descriptores: Teoría de la mente, Tarea de falsa creencia, Fijación ocular, Desarrollo cognitivo, Cognición implícita

Introducción:

La mentalización corresponde a un proceso que refiere a la habilidad de atribuir estados mentales a sí mismo y a los demás, derivado del hito evolutivo de la Teoría de la Mente (ToM), susceptible de medición por medio del logro de las tareas de falsa creencia. La comprensión de que las creencias pueden diferir de la realidad es importante debido a que abre el camino a formas de interacción y comprensión social que no son posibles en ausencia de tal representación. En este contexto, el modelo de Redescrición Representacional (RR) plantea una explicación para el avance progresivo de la manipulación de representaciones. Corresponde a un proceso por medio del cual la información se recodifica progresivamente para hacerla reconocible y utilizable en función de otros procesos del sistema cognitivo, tales como el lenguaje, el razonamiento, el aprendizaje o, para efecto de la ToM, la mentalización.

Planteamiento del problema: El logro de la ToM ha sido evaluado tradicionalmente por medio de las tareas de falsa creencia, las cuales permiten evidenciar si el niño genera una comprensión de los estados mentales de otros y los distingue de los propios. Por su parte, el modelo RR planteado por Karmiloff Smith (1994), plantea que, de manera progresiva, las representaciones de los niños se hacen más conscientes y, por ende, manipulables, flexibles y susceptibles de construcción de teoría sobre el mundo, presentando un proceso cíclico y continuo por medio del cual la información pasa de estar en la mente a ser información para la mente. Ahora bien, la conexión teórica entre el desarrollo de la ToM y el proceso representacional de la RR sugiere una alternativa de comprensión al tránsito dado entre el no logro y el logro de la tarea ToM, ya que permite reconocer la transformación de las teorías implícitas de los niños sobre la mente desde el no logro hasta el logro de las tareas de falsa creencia. Este reconocimiento puede ser expresado desde las fases de la RR: implícita, explícita 1, explícita 2 y explícita 3. A través del modelo de tareas de falsa creencia para reconocer el cumplimiento del logro de ToM, únicamente se pueden evidenciar las fases extremas (implícita y explícita 3). En la fase implícita se construye una representación a partir de la información del medio, dificultando el reconocimiento de una mente con conocimientos distintos a la propia, lo cual coincidiría con el no logro de una tarea de falsa creencia. En contraste, en el logro de la tarea de falsa creencia se puede reconocer la fase explícita 3 en la cual se alcanza un equilibrio entre la información del medio y la de la propia mente.

Contrario a lo que ocurre con estas fases extremas, las fases, explícita 1 y explícita 2 no presentan un respaldo empírico que permita comprender el desarrollo de la ToM por medio de la tarea de falsa creencia. Esto coincide además con las múltiples críticas a la validez de la prueba de falsa creencia para determinar suficientemente la complejidad del logro de la mentalización (Bloom & German, 2000). Si, por el contrario, se formulara un modelo empírico que complementara la tarea de falsa

creencia y que fuera coherente con el modelo teórico de la mentalización, podrían plantearse nuevos elementos para la validez de su medición.

Metodología:

Investigación empírico-analítica, observacional, prospectiva, transversal y descriptiva, con una muestra de 180 niños de un colegio de Medellín de 4, 5 y 6 años, serán evaluados con tareas de falsa creencia con el uso del instrumento eye-track para registrar la fijación ocular.

Objetivo:

Establecer la asociación entre la diferencia del logro y no logro de la teoría de la mente con la fijación ocular de la tarea de falsa creencia en niños de 4, 5 y 6 años de un colegio de Medellín.

Resultados:

La investigación aún se encuentra en fase de recolección de datos pero para la fecha del congreso, tendrá resultados concluidos.

Referencias:

Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1986). Mechanical, behavioural and intentional understanding of picture stories in autistic children. *British Journal of developmental psychology*, 4(2), 113-125.

Benavides delgado, J, & Roncancio moreno, M. (2011). Three fundamental discussions in the field of the theory of mind: theoretical and methodological approaches. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(1), 109-118.

Bloom, P., & German, T. P. (2000). Two reasons to abandon the false belief task as a test of theory of mind. *Cognition*, 77(1), B25-B31.

Chávez, L, & Jaramillo, M. (2012) Cambios generados por un programa de desarrollo cognitivo a través del juego en niños de preescolar y básica primaria de dos instituciones educativas de la ciudad de Medellín, Colombia (Tesis de maestría). Universidad de Antioquia, Antioquia, Colombia.

Critten, S., Pine, K., & Steffler, D. (2007). Spelling development in young children: A case of representational redescription? *Journal of Educational Psychology*, 99(1), 207.

Karmiloff-Smith, A. (1994). Cap. 1: El desarrollo tomado en serio. Madrid. Editorial Alianza, 14.

Miller, S. A. (2009). Children's understanding of second-order mental states. *Psychological bulletin*, 135(5), 749.

Perner, J., & Wimmer, H. (1985). "John thinks that Mary thinks that..." attribution of second-order beliefs by 5-to 10-year-old children. *Journal of experimental child psychology*, 39(3), 437-471.

Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and brain sciences*, 1(4), 515-526.

Tirapu-Ustároz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M., & Pelegrín-Valero, C.(2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Revista de neurología*, 44(8), 479-489.

Escala para evaluar razones por las que universitarios mantienen relaciones sexuales casuales

Frida Linette González Rodríguez*
Amanda Rodríguez Álvarez*
Paola Jazmín Álvarez Almaguer*
Karen Ana Lorena Mata Ortega*
Diana Abigail López Aguilar*
Ana Paulina Guerrero Villalobos*
Dra. Gabriela Navarro Contrearras*
*Universidad De Guanajuato

Descriptores: Sexualidad, Universitarios, Relaciones sexuales casuales, Prejuicios, Razones

En este trabajo hablamos de una problemática actual que ha estado presente en todo los momentos de la existencia del ser humano. El objetivo fue evaluar una escala para saber cuáles son las posturas, ideas, sentimientos, opiniones y creencias que tienen las personas sobre mantener relaciones sexuales casuales dentro de una comunidad universitaria. Basándonos en textos e investigaciones que nos dieron la pauta para darnos cuenta que durante décadas, la cultura occidental ha conservado tradiciones y costumbres para relacionarnos y comportarnos de acuerdo con los valores que se fomentan dentro de nuestro entorno. Hemos experimentado diversas transiciones a largo del tiempo, y ahora nos cuestionamos sobre los modelos que pueden llegar a fragmentar dichas costumbres de una sociedad tradicional.

A raíz de esto, es cada vez más frecuente encontrar que los jóvenes universitarios tiendan a mantener relaciones sexuales casuales, las cuales denotan una inclinación a nueva tendencia que refleja una mentalidad con más apego hacia la libertad hedonista que, hacia el compromiso monogámico.

Las relaciones sexuales casuales se definen como la interacción sexual entre dos personas, sin la necesidad de ligarlas a ideas de matrimonio, objetivos reproductivos, ni vínculos amorosos. (Ramírez, Chirié, Góngora y Camacho, 2015).

“Una actitud flexible ante las diversas prácticas sexuales, en ausencia de vinculación afectiva, cuya finalidad es la satisfacción, y está influida por factores personales, morales, culturales y de costumbres sociales” (Cañizo 2010:288). En la actualidad, se han integrado nuevas pautas de comportamiento sexual entre las nuevas generaciones, como la normalización de esta, más accesibilidad a la información sexual y a la adquisición de preservativos. (Ramírez, Chirié, Góngora y Camacho, 2015).

En ocasiones, los adolescentes que participan en una sociedad conservadora se encuentran en conflicto al mantener o no una relación sexual casual, aun cuando esta práctica es cada día más común. Para una significativa parte de esta sociedad, todavía se encuentra la creencia de una prevalencia por la castidad hasta el matrimonio, e incluso se tiene prejuicios sobre las relaciones sexuales casuales, a las que se les consideran como algo negativo. Sin embargo, como ya se ha mencionado, cada vez es más común esta práctica sexual sin que ello cause un conflicto emocional, en particular en varones, ya que se hay más permisividad por parte de la sociedad. La diferencia de género es evidente, ya que en las mujeres en contraparte, se estigmatiza su decisión. En la mayoría de los/as universitarios/as existe conciencia y conocimiento sobre la existencia del machismo como patrón cultural constituyente de la sociedad mexicana. Lo relevante es que, partiendo de esta conciencia, los/as jóvenes mismos/as parecen asumir la decisión de seguir reproduciendo dicho patrón cultural o no, asumiendo algunos incluso como machistas y otros acusando el carácter abusivo y de poder hacia las mujeres (Ramírez, Chirié, Góngora y Camacho, 2015).

Para la realización de esta prueba, se acudió a universidades privadas y públicas para solicitar la colaboración de estudiantes, los cuales firmaron un consentimiento informado y respondieron a una evaluación mediante la aplicación de una prueba con escala tipo Likert. El número total de participantes fue de 200 universitarios, el 51% fueron hombres y el 49% mujeres; con edades de entre 18 a 23 años, de los cuales el 43% tenía pareja y el 57% no. A su vez, el 80% pertenecían a una universidad pública y el 20% a una privada. De los encuestados, se encontró un pico de incidencia del 18.6 % en estudiantes que cursaban el segundo semestre de sus estudios superiores, otro 18.6% que cursaba el cuarto semestre, y el otro 62.8% restante, cursaba otros semestres.

Tuvimos un total de 60 ítems, posteriormente hubo una preevaluación mediante un jueceo en la cual se obtuvieron un total de 40 ítems. Se realizó el análisis de discriminación de los ítems mediante una prueba T de Student para muestras relacionadas, después un análisis de confiabilidad que dio un alfa de Cronbach de .807. Posterior a eso, hicimos el análisis factorial donde se encontraron 5 factores: físico de .701, moral de .694, social .645 y emocional de .530. Finalmente, para determinar el coeficiente final de confiabilidad del instrumento, se volvió a calcular el coeficiente de confiabilidad, pero ahora excluyendo aquellos ítems que no pertenecían a ningún factor, obteniendo así un valor de .709 con un total de 14 ítems.

Con esto, se puede concluir que es una escala válida y confiable, sin embargo, hay que trabajar en el contenido para así mejorar la confiabilidad, ya que el tema de las relaciones sexuales casuales ha sido poco demandado. No obstante, esto quita su importancia dentro del ámbito social. De acuerdo con la literatura podemos confirmar que se ha estigmatizado la cuestión de la sexualidad y la existencia del machismo como un patrón cultural que forma parte de la sociedad mexicana. Esto además, es uno de los factores por los cuales se tienen prejuicios ante esta decisión, que aparte se le considera como algo negativo. Cabe destacar que, mediante el uso del instrumento aplicado a los jóvenes universitarios, es evidente que estas prácticas sexuales son cada vez más comunes, y que esto también beneficia al desarrollo de sus relaciones interpersonales en el entorno.

Referencias bibliográficas:

García, J., Reiber, C., Massey, S., y Merriwether, A. (2012). Sexual Hookup Culture: A Review. *American Psychological Association*, 16(2), 161-176. doi: 10.1037/a0027911
Gayet, C., y Gutiérrez, J. (2014). Calendario de inicio sexual en México. Comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo. *Salud Pública de México*, 55(6), 638-647.

Gómez, C., Salinas E. y Quiroz E. (2010). Conductas sexuales alternas y permisividad en jóvenes universitarios, *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(2), 285-309.

Hurtado, M., Veytia, M., Guadarrama, R. y González, C. (2017). Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. *Nova Scientia*. 9(2), 615-634.

Ramírez, H., Chirié, F., Góngora, K., Camacho, F. (2015). Sexo casual entre jóvenes. Percepciones sobre las prácticas sexuales entre universitarios. *Voces de jóvenes*. 7(3), 112-134.
Rosales, M., De Alba, I., Chávez, L., y Medina, B. (2014). Sexo transaccional en usuarios de drogas como factor de riesgo para infecciones de transmisión sexual. *Revista Sexología y sociedad*, 20(2), 137-149.

La influencia de las tecnologías digitales en el desarrollo de la alfabetización emergente en preescolar

Dra. Esperanza Guarneros Reyes*
Lic. Patricia Galaviz Olvera*
*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Smartphone, Tablet, Alfabetización Emergente, Preescolar, Desarrollo de escritura

A la agrupación de estos conocimientos y destrezas relacionados con los elementos previos a la enseñanza formal de la lecto-escritura, Teale, Sulzby & Kamberlis (1989) le llamaron Emergent Literacy; Mclane & McNamee, (1999) le denominaron Alfabetización Temprana; Vega, Montes de Oca, Poncelis, Guarneros, Esquivel & Pérez (2014) por su parte, le han acuñado en español como Alfabetización Emergente.

En la actualidad no solo se cuenta para favorecer la Alfabetización Emergente, con los materiales impresos o papel y lápiz pues en las últimas décadas tenemos además tecnologías que narran historias, ofrecen juegos interactivos, conjuntos de letras, lugares y animales; facilitan además la comunicación en tiempo real a largas distancias, etc. A partir de la última década del siglo pasado, han nacido generaciones que se han encontrado con un mundo inmerso en el uso de diversos aparatos y componentes tecnológicos con distintas finalidades, especialmente y de más acelerados cambios son las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer el impacto que las tecnologías tienen sobre la Alfabetización Emergente en niños y niñas de preescolar en edades de 3 años 5 meses a 6 años 5 meses. Los participantes fueron 193 infantes, 96 niñas y 97 niños, distribuidos en 5 cohortes de edad. El diseño de investigación fue un estudio longitudinal sectorial de cohortes para ajustarse a los objetivos, pues la limitación temporal, exigía asignar a niños de diferentes grupos de edad, por así convenir a este tipo de diseño de investigación. Se consideraron para el presente estudio, las variables relacionadas con la alfabetización emergente, es decir, las variables de habilidades lingüísticas las cuales se dividieron en dos dimensiones conocimiento del lenguaje escrito que se va a evaluar a partir de la identificación del letras conceptos relacionados con el texto impreso y la siguiente dimensión es desarrollo de la escritura. Después de conseguir el consentimiento informado de los padres y asentimiento de los niños, se aplicó la Bateria de Evaluación de las Habilidades Lingüísticas Orales y Escritas para Preescolares BEHLOyE (Guarneros, 2017), específicamente la Prueba del conocimiento de lenguaje escrito, que evalúa los primeros conocimientos de lectura, y la Prueba del desarrollo de la escritura, que evalúa el desarrollo de la escritura inicial. Adicionalmente se aplicó a los padres de familia el cuestionario Uso de las Tecnologías Digitales en el hogar que es una adaptación de Formby (2014) y Neumann & Neumann (2014) para indagar los tipos de tecnologías usadas por los niños en el hogar, así como su frecuencia de uso en relación a las distintas cohortes de edad. Al analizar los resultados para contrastar el desarrollo de las dimensiones de la alfabetización emergente, entre los preescolares que hacen uso de las tecnologías, y aquellos que no lo hacen, se encontró que no hay muchas diferencias, ya que es muy similar el desarrollo de la alfabetización emergente en niños que no usan tecnología y aquellos si la usan (en este caso los teléfonos inteligentes), en el hogar. Los resultados obtenidos muestran que las tecnologías digitales sobre las que se indagó el Smartphone, las Tablets y la Computadora no son elementos predilectos por los niños en edad preescolar para lectura o escritura, solo por entretenimiento principalmente para ver videos, los materiales impresos siguen siendo los más utilizados por los niños para ir adquiriendo los conocimientos del lenguaje escrito, por lo que se concluye que las tecnologías no tienen un impacto negativo significativo sobre la Alfabetización Emergente de los niños y las niñas, ni cambian el patrón de desarrollo de la Alfabetización emergente. Es recomendable para futuras investigaciones relacionadas con el tema foco del presente trabajo, que se realice una investigación longitudinal donde pueda observarse el uso de algunas aplicaciones educativas y controlar aspectos como el tiempo dedicado a jugar con las aplicaciones e identificar qué personas ofrecen compañía a los niños en la manipulación de los teléfonos inteligentes.

Investigación realizada gracias al Programa. UNAM-DGAPA-PAPIIT IN306218.
Palabras clave: Impacto de las tecnologías, Alfabetización Emergente, preescolar.

Referencias

Formby, S. (2014). Parents' Perspectives: Children's Use of Technology in the Early Years. National Literacy Trust.

Guarneros-Reyes, E., Vega-Pérez, L. O., & Silva-Rodríguez, A. (2017). Evolución del lenguaje en el niño. UNAM| FES-Iztacala| LEED.

Mclane, J. y McNamee, G. (1999). Alfabetización temprana. Madrid: Morata.
Neumann, M. M., & Neumann, D. L. (2014). Touch screen tablets and emergent literacy. *Early Childhood Education Journal*, 42(4), 231-239. Rewied of: DOI: 10.1007/s10643-013-0608-3http://dx.doi.org/10.1016/j.compedu.2016.02.013

Teale, W. y Sulzby, E. (Eds.) (1986). Emergent literacy: Writing and reading (pp. 50-89). Norwood, NJ: Ablex

Vega, L., Montes de Oca, M., Poncelis, F., Guarneros, E., Esquivel, N. & Pérez, G. (2014). Capacitación a docentes para la promoción de la alfabetización emergente en niños preescolares Proyecto PAPIIT IT 300514. México: DGAPA; UNAM.

Estudio preliminar de la Escala de Nivel de Susceptibilidad al castigo y al refuerzo

Lic. María Elena Guzmán Barrera*

Dr. Ferran Padrós Blàzquez*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Escala, Medición, Susceptibilidad, Castigo, Refuerzo

Introducción

La susceptibilidad al castigo y al refuerzo son conceptos que se incluyen en la Teoría de la Susceptibilidad al Refuerzo (TSR) de Gray, en la que se explica la personalidad desde una perspectiva biológica y señala que en la personalidad repercuten la emoción, el aprendizaje y la motivación (Pascual, 2015). La TSR incluye tres sistemas que se sustentan en mecanismos neurobiológicos (Gray, 1982): el Sistema de Inhibición Conductual (SIC), el Sistema de Activación Conductual (SAC) y el Sistema de Lucha-Huida (SLH); los cuales modulan/regulan los procesos de aprendizaje (Gray, 1982, 2000; Pérez et. al., 2015).

El SIC alude a una sensibilidad de respuesta a estímulos condicionados aversivos (señales de castigo), así como también a estímulos altamente novedosos o de alta intensidad y a estímulos evocadores de miedo innato que están relacionados con el rasgo de ansiedad y por ello, mediaría el aprendizaje de respuestas de inhibición ante estímulos aversivos y de evitación activa. Las principales estructuras cerebrales implicadas en este sistema son la formación hipocampal, el área septal y el circuito de Papez (Gray, 1990).

El SAC está involucrado con la sensibilidad hacia un estímulo apetitivo condicionado, provocando un ciclo positivo de retroalimentación, se activa cuando se presenta un estímulo asociado a la recompensa y la terminación/omisión de señales de castigo; mediaría el aprendizaje de respuestas de aproximación ante estímulos apetitivos y de evitación activa y se relaciona con el rasgo de impulsividad. Las principales estructuras cerebrales estrechamente relacionadas con el SAC son: la corteza sensoriomotora, la corteza prefrontal, la corteza entorrinal, el sistema septo-hipocampal, la amígdala, el globus pallidus dorsal y ventral, y el núcleo accumbens (Gray, 1990).

Inicialmente la teoría incluye el SIC y el SAC, los cuales son los considerados en las escalas de medición como el Cuestionario de Sensibilidad al Refuerzo y Sensibilidad al Castigo (SPSRQ por sus siglas en inglés) (Torrubia, Ávila, Moltó y Caseras, 2001), el cual se compone por 48 ítems con Alfa de Cronbach de .76 y .83 en promedio (Caseras et al., 2003); y la Escala de Sistemas de Inhibición Conductual/Activación Conductual, mejor conocida como (BIS/BAS por sus siglas en inglés) (Carver y White, 1994) la cual consta de 20 ítems con Alfa de Cronbach de .71 y .74 en promedio (Pulido et al., 2016; Barranco et al., 2019).

Después de analizar los reactivos de ambas escalas y sus opciones de respuesta, se optó por crear una nueva, que estuviera en un punto intermedio en cuanto a la redacción de los ítems, ya que en la escala BIS/BAS la redacción de los ítems es ambigua y en el SPSRQ la redacción es un tanto más complicada y por ende se requiere un mayor análisis para poderse responder. Así también en la escala SPSRQ las opciones de respuesta que ofrece es dicotómica por lo que no da opción a capturar más opciones de respuesta que se apeguen más acertadamente a la respuesta que el individuo desee expresar. Por ello, el objetivo de la presente investigación fue la elaboración de la escala Susceptibilidad al Castigo y al Refuerzo que pretende medir en las personas su nivel de sensibilidad al castigo y al refuerzo con ítems claros y no tan elaborados. Asimismo, estudiar de forma preliminar las características psicométricas de la misma.

Método

Participantes. Se integró una muestra no probabilística por conveniencia de 240 participantes (62 hombres y 178 mujeres), con un rango de edad de 17 a 64 años ($M=25.38$) de los cuáles sus niveles de estudios son: de secundaria el .4%, media superior el 12.9%, el 75% cursa o tiene concluidos estudios universitarios, el 10.4% maestría y el 1.3% cuenta con estudios doctorales. En cuanto a su estado civil el 83.3% es soltero, el 15.4% es casado y el 1.3% viudo. Los participantes pertenecen a grupos de instituciones educativas o laborales ya sean públicas o privadas.

Instrumento. Para el diseño del instrumento, se tomó como base la Teoría de la Susceptibilidad al Refuerzo de Gray (1982) y se elaboró un cuestionario, el cual se pasó a jueceo por expertos y la escala quedó constituida por 55 ítems. Se establecieron dos dimensiones principales, la primera para los ítems del SIC (1-32) la cual contiene 6 factores teóricos, los cuales son: Obediencia y cumplimiento (5 ítems), Facilidad de activación frente al miedo (7 ítems), Evitación (5 ítems), Malestar frente al estímulo aversivo (5 ítems), Precaución/prevención (5 ítems) y Bienestar ante la ausencia del estímulo aversivo (5 ítems) y la segunda para el SAC (33-55), la cual contiene 4 factores teóricos, los cuales son: Motivación al esfuerzo (6 ítems), Malestar asociado a la no recompensa (8 ítems), Bienestar asociado a la recompensa (4 ítems) e Impulsividad (5 ítems). Las opciones de respuesta se hicieron con una escala tipo Likert, en la que cada ítem tiene 5 opciones de respuesta que son: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre.

Procedimiento. La aplicación del instrumento se llevó a cabo en cuatro instituciones educativas en las cuales se solicitó permiso a las autoridades correspondientes, para realizar la aplicación de la escala. Así también se solicitó a los participantes especificaran: sexo, nivel de estudios y estado. La aplicación en general fue grupal y la duración promedio de los participantes en contestar fue de 10 minutos. Para la captura de datos de las escalas contestadas y sus respectivos análisis, se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 26.

Resultados

Se procedió a realizar el análisis factorial exploratorio (AFE) en el cual los datos mostraron que eran adecuados para realizarse un AFE ya que el índice de KMO fue de .84, la prueba de Bartlett resultó significativa $p<.001$ y se utilizó una rotación Varimax. Se eliminaron los factores que en su contenido tuvieron menos de 3 ítems, además se eliminaron los reactivos que por su redacción no correspondía al factor asignado o que en la matriz de componentes rotada tuvieran un peso factorial menor a .5; por lo que en total se eliminaron 24 ítems y el análisis finalmente clasificó los ítems en 7 factores que explicaban el 60.98% de la varianza, los cuales, de acuerdo a la teoría, 4 correspondieron al SIC los

cuales son: Precaución/prevención como el factor 2, Obediencia y cumplimiento como el factor 3, Rechazo como el factor 6 y finalmente el factor Bienestar ante la ausencia del estímulo aversivo como el factor 7; cada uno de estos factores con un Alfa de Cronbach de .79, .84, .71 y .70 respectivamente. Los otros 3 factores que correspondieron al SAC son: Malestar asociado a la no recompensa como el factor 1, Motivación al esfuerzo como el factor 4 y Bienestar asociado a la recompensa como el factor 5. El Alfa de Cronbach de estos últimos factores fue de .86, .69 y .84 correspondientemente. Con los 31 ítems finales se llevó a cabo un análisis de fiabilidad y se obtuvo un alfa de Cronbach global de .86.

Discusión

Con base en la configuración de los factores resultantes, y teniendo en cuenta los datos psicométricos obtenidos, se puede afirmar que el instrumento presentado resulta válido y confiable en su fase piloto para medir el nivel de susceptibilidad al castigo y al refuerzo, definidos en la teoría de Gray (1982).

El instrumento actualmente se encuentra en una segunda fase de aplicación (500 participantes), en la cual se están capturando los resultados.

Bibliografía

Caseras, X., Ávila, C. y Torrubias, R (2003) The measurement of individual differences in Behavioral Inhibition and Behavioral Activation Systems: a comparison of personality scales. *Personality and Individual Differences*, 34, 999-1013.

Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social, psychology*, 67(2), 319.

Gray, J. A. (1982). *The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. New York, NY: Oxford University Press.

Gray, J. A. (1990) Brain Systems that Mediate both Emotion and Cognition. *Cognition and Emotion*, 4 (3). pp. 269-288.

Gray, J. A. y McNaughton, N. (2000). *The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Functions of Septo-hippocampal System (2nd Ed.)*.

Oxford: Oxford University Press.

Pascual D. (2015). *Sensibilidad a la recompensa y al castigo, personalidad y, aprendizaje: un estudio en un contexto de violencia de género (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid)*.
Pérez, F. F, Blasco, Martín-Moreno, C., López, R., Bernabeu, F., & Esteve, Z. (2015). Sensibilidad al refuerzo y al castigo e impulsividad en criminales muy violentos. Una evaluación psicopatológica cualitativa a partir de varios sujetos condenados.

Behavior & Law Journal, 1(1) 49-62 Pulido Rull, M., & Rivera Fong, L., & Fondón Mora, A., & Vázquez Pérez, P. (2016). Propiedades psicométricas de la escala BIS/BAS en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21 (3), 300-310.

Torrubia, R., Avila, C., Moltó, J., & Caseras, X. (2001). The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire (SPSRQ) as a measure of Gray's anxiety and impulsivity dimensions. *Personality and individual differences*, 31(6), 837-862.

Análisis de la comprensión del vocabulario: infantes de 18, 24 y 30 meses de edad

Alejandro Guzmán Morales*
Tania Naadxieli Vázquez Balmori*
Dr. Elda Alicia Alva Canto*

**Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Infantes, Desarrollo, Lenguaje, Comprensión del vocabulario, Preferencia visual

Un requisito importante en el desarrollo del lenguaje infantil es la comprensión del vocabulario. Aunque diversas investigaciones se han centrado en el estudio de la producción de palabras, se ha demostrado que la comprensión del vocabulario precede a la producción; los infantes comienzan a reconocer una serie de palabras frecuentes en sus rutinas diarias mucho antes de producir sus primeras palabras (Ferson et al., 1994; Karmiloff y Karmiloff-Smith, 2005). Resulta importante destacar la importancia de la comprensión como un indicador de desarrollo léxico más sensible y preciso que la producción de palabras ya que permite dar cuenta de la competencia real del aprendizaje de palabras de un infante a diferencia de la producción que puede estar limitada por otros factores como la memoria o la motivación (Woodward, Markman & Fitzsimmons, 1994). Existe evidencia de que los infantes comprenden alrededor de 50 palabras cuando en su lenguaje productivo apenas cuentan con 10 palabras y que a partir de los 14 meses pueden comprender en promedio 22 palabras nuevas cada mes (Benedict, 1979). Estos resultados aportan evidencia de que la comprensión no solo precede a la producción, sino que se desarrolla mucho más rápidamente. En cuanto al desarrollo de esta comprensión, se ha propuesto que en el periodo comprendido entre los 14 y 20 meses de edad, la comprensión de palabras incrementa en gran medida, ya que los infantes pueden identificar más objetos cuando son nombrados (Reznick & Goldfield, 1992; Werker, Cohen, Lloyd, Casasola & Stager, 1998; Schafer & Plunkett, 1998). Así, estudiar la comprensión temprana de del vocabulario previa a la producción léxica y conocer el desarrollo de esta comprensión en los meses posteriores permite tener un panorama más completo del desarrollo del lenguaje infantil.

Es por eso que el propósito de esta investigación es conocer si infantes de 18 y 24 meses de edad pueden comprender palabras que han sido reportadas anteriormente como de alta media y baja probabilidad de comprensión y si infantes 6 meses mayores, es decir de 24 y 30 meses de edad respectivamente, presentan diferencias en la comprensión de estas mismas palabras. El estudio se llevó a cabo empleando el Paradigma Intermodal de Atención Preferencial (Golinkoff, Hirsh-Pasek, Cauley & Gordon, 1987). Participaron 186 infantes hispanohablantes: 59 de 18 meses de edad, 86 de 24 meses de edad y 41 de 30 meses de edad; nacidos a término y sin problemas auditivos ni visuales. Los participantes estuvieron divididos en cuatro grupos, un grupo de 18 meses, dos grupos de 24 meses y un grupo de 30 meses. Todos los participantes observaron una secuencia de 21 ensayos donde en cada uno se les mostraba un par de objetos en la pantalla mientras escuchaban el nombre de uno de ellos, si prestaban significativamente más tiempo de atención al objeto nombrado se tomaba como un indicador de la comprensión de la palabra. Para el grupo de 18 meses y un grupo de 24 meses, de los 21 pares de objetos mostrados en la pantalla 7 eran de alta probabilidad de comprensión (>76%), 7 de probabilidad media (<76% y >45%) y 7 de baja probabilidad de comprensión (<45%). Estas probabilidades se obtuvieron a partir de una muestra de reportes parentales utilizada en investigaciones previas en donde los padres reportaron cuánto comprenden sus hijos a los 18 y 24 meses de edad a través del Inventario de Comprensión y Producción Lingüística en Infantes Mexicanos (ICPLIM; Alva & Hernández-Padilla, 2001).

El segundo grupo de 24 meses observó la misma secuencia que el grupo de 18 meses y el grupo de 30 meses observó la misma secuencia que el primer grupo de 24 meses. Esto con la finalidad de conocer si existe un cambio en la comprensión de las mismas palabras en infantes 6 meses mayores y si la probabilidad de comprensión de las palabras podría estar influenciada por la edad de los participantes.

Para la obtención de los resultados se midió el tiempo de atención de los infantes hacia cada imagen antes y después de haber escuchado la palabra que permite identificar la imagen. Se realizaron análisis de varianza (ANOVA) de medidas repetidas de 2x2x2 utilizando como factores intrasujetos la emisión de la palabra (preemisión vs posemisión) y la probabilidad de comprensión (alta vs media vs baja), y como factores entresujetos la edad de los participantes (18 meses vs 24 meses para un análisis y 24 meses vs 30 meses para otro).

El primer análisis de varianza, que incluyó a los infantes de 18 y 24 meses de edad, mostró una interacción significativa entre el factor edad y el factor emisión ($F(1,99)=3.91$, $p=.05$). No se obtuvieron interacciones significativas para las demás interacciones. Posteriormente se compararon los tiempos de atención para cada edad en cada probabilidad de comprensión (alta, media, baja). Los resultados mostraron que existe una diferencia significativa ($t(99)=-1.91$, $p=.05$) en la comprensión de los niños de 18 y 24 meses a las palabras de alta probabilidad de comprensión. Por último, se realizaron comparaciones por separado para cada probabilidad de comprensión en cada edad, comparando la fase preemisión y la fase posemisión; se encontraron diferencias significativas para todas las comparaciones, excepto para las palabras de baja probabilidad de comprensión en los infantes de 18 meses. En el segundo análisis de varianza, realizado con los tiempos de atención del segundo grupo de infantes de 24 meses y los infantes de 30 meses, no se encontraron interacciones significativas. Sin embargo, al comparar las dos edades en cada probabilidad de comprensión se encontró una diferencia significativa en la comprensión de palabras de probabilidad media ($t(83)= 2.53$, $p=.01$). Para finalizar, al igual que en el caso anterior se realizaron comparaciones para cada probabilidad de comprensión y se encontraron diferencias significativas en alta y media probabilidad de comprensión en los infantes de 24 meses y alta y baja probabilidad de comprensión en los infantes de 30 meses.

Los resultados de los primeros análisis permiten observar que a los 18 meses los infantes tienen dificultad para comprender las palabras de baja probabilidad de comprensión, pero que estas mismas palabras al ser escuchadas por infantes de 24 meses sí pueden ser comprendidas. También se puede ver que, aunque en las dos edades los infantes pueden comprender las palabras de alta probabilidad, existe una diferencia significativa en los tiempos de atención a estas palabras siendo los infantes de 24 meses los que observan por más tiempo la palabra nombrada. Los resultados de los infantes de 24 y 30 meses de edad permiten observar que, similar al caso anterior, los infantes de 24 meses tienen dificultad con la comprensión de las palabras de baja probabilidad mientras que los infantes de 30 meses sí pueden comprender estas palabras. Tomados en conjunto estos resultados muestran como en periodos de tan solo seis meses, palabras que los infantes antes no comprendían pasan a ser parte de su repertorio e inclusive el desempeño en la comprensión de palabras ya conocidas mejora significativamente. De forma general, al haber obtenido resultados cercanos a lo esperado para cada probabilidad de comprensión; es decir, mayor dificultad para comprender las palabras de baja probabilidad de comprensión, se puede concluir que la tarea diseñada fue sensible para medir el vocabulario receptivo de los infantes que participaron. Por este motivo se sugiere que puede ser utilizada como un complemento a los reportes parentales que se emplean en las investigaciones sobre desarrollo léxico infantil.

Referencias

Alva, E. y Hernández-Padilla, E. (2001). La producción del lenguaje de niños mexicanos. Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F.

Benedict, H. (1979). Early Lexical Development: comprehension and production. *Journal of Child Language*, 6, 180-200. Ferson, L., Dale, P., Reznik, J., Bates, E., Thal, D., & Pethck, S. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(5), 1-185.

Golinkoff, R. M., Hirsh-Pasek, K., Cauley M. K. & Gordon, L. (1987). The eyes have it: lexical and syntactic comprehension in a new paradigm. *Journal of Child Language*, 14, 23-45. Karmiloff, K. & Karmiloff-Smith, A. (2005). *Hacia el lenguaje: Del feto al adolescente*. Madrid: Morata.

Reznick, J. S. & Goldfield, B. A. (1992). Rapid change in lexical development in comprehension and production. *Developmental Psychology*, 28(3), 406-413.

Schafer, G. & Plunkett, K. (1998). Rapid word learning by fifteen-month-olds under tightly controlled conditions. *Child Development*, 69(2), 309-320.

Werker, J.F., Cohen, L.B., Lloyd, V.L., Cacasola, M. & Stager, C.L. (1998). Acquisition of word-object associations by 14-month-old infants. *Developmental Psychology*, 34(6), 1289-1309.

Woodward, A., Markman, E. & Fitzsimmons, C. (1994). Rapid word learning in 13- and 18-month-olds. *Developmental Psychology*, 30(4), 553-566.

*Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM, proyecto IN 308916 "Cognición y desarrollo lingüístico en infantes aprendices del español: Análisis del tiempo de reacción en tareas experimentales" y al proyecto IN 305919 "Predictores cognitivos de la comprensión y producción léxica infantil".

Estrategias de afrontamiento y personalidad tipo C en mujeres con cáncer de mama

Cynthia Hernández Rivera*
Luis Fernando Arriaga Rivera*
Yovany Florez Vázquez*
Edwin Saúl Vázquez Chávez*

**Facultad de Estudios Superiores, Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Cáncer de mama, Estrategias de afrontamiento, Estrés, Personalidad, Personalidad tipo C

El cáncer se trata de un padecimiento multifactorial; de manera específica dentro del tiempo que las mujeres desarrollan el cáncer de mama se puede apreciar que existen implicaciones de índole social, emocional y personal para el afrontamiento. La Secretaría de Salud (2015) menciona que, en México a partir del año 2006, el cáncer de mama desplazó al cáncer cervicouterino para ubicarse como la primera causa de muerte por cáncer en la mujer.

Es conveniente mencionar que el cáncer de mama es causa de estrés emocional y grandes cambios emocionales, conductuales y sociales, lo que puede llevar a modificaciones en su rol familiar y social; es por esto por lo que resulta importante conocer la forma en que las mujeres afectadas abordan su condición de salud a través de las estrategias de afrontamiento de las que hacen uso.

Seelbach (2013), menciona que existen teorías dentro de la psicología que abordan la personalidad desde distintos enfoques teóricos. Andreu (1998) y Fernández-Ballesteros y Ruiz (1997) señalan tres tipos de personalidad: A, B y C. El tipo A muestra a un sujeto que externaliza, afrontando a través de la hostilidad y competitividad, es egocéntrico y tenso. El tipo B consigue expresar la ira y demás emociones apropiadamente satisfaciendo las necesidades propias y las de los demás. Por otra parte, se entiende a la personalidad tipo C como aquella en la que predomina el control emocional, la represión emocional, el uso de la racionalidad y la necesidad de armonía. En lo referente al afrontamiento, de acuerdo con Fernández Abascal (citado en Castaño y León, 2010) existe una diferencia entre estilos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento se refieren a procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones desencadenantes. La primera línea de trabajo entre Personalidad Tipo c y el cáncer fue dada por Temoshok, Heller, Sagebiel, Blois, Sweet, DiClemente y Gold, quienes observaron que el grosor tumoral en pacientes con melanoma maligno se asoció positivamente con la personalidad "Tipo C" (Nakaya, Tsubono, Hosokawa, Nishino, Ohkubo, Hozawa, Shibuya, Fukudo, Fukao, Tsuji y Hisamichi, 2003)

Según Vinaccia (2003). las primeras investigaciones sobre el tema buscaron asociar el patrón de represión de la personalidad tipo C con el cáncer, concluyendo que la supresión emocional contribuye de manera significativa al pronóstico de tumores. El mismo autor encuentra tres posiciones: primero, están quienes como Eysenck defienden la personalidad como rasgo pre mórbido asociado a un mayor riesgo de cáncer. Segundo, que existe un conjunto de características de un estilo de afrontamiento genérico asociado a una mayor probabilidad de padecer cáncer. Y tercero, autores como Andreu (1998), Bleiker et al (1993), quienes proponen estas características como un modo de afrontar el diagnóstico y tratamiento.

Dentro de la literatura se ha mencionado a la Personalidad tipo C y su relación con el cáncer, tomándose como factores de riesgo la inexpresividad de sentimientos negativos, la proclividad a la depresión y el exceso de ayuda al prójimo, sin embargo, la dirección de causalidad en dicha relación de variables no ha podido ser establecida, es decir, si el cáncer es generador de este tipo de personalidad o si son estas variables de personalidad las precursoras del padecimiento (Parada, 2013).

El objetivo de la investigación era determinar cuáles son los estilos de afrontamiento que utilizan las pacientes con cáncer de mama, así como la presencia de personalidad tipo C dentro de la muestra seleccionada; para ello se solicitó permiso con diversas instituciones, siendo al final Grupo de Recuperación Total (grupo RETO) quien mediante la presentación del proyecto otorgó el consentimiento para asistir a dos sesiones de apoyo dentro de las instalaciones de la organización, así como realizar la aplicación de una batería formada por: Cuestionario de datos socioeconómicos, el cuestionario de la Escala Multidimensional de Evaluación de los Estilos de Afrontamiento (COPE; 28 ítems y 14 subescalas que se responde en una escala ordinal tipo Likert de 4 alternativas de respuesta. de 0 a 3) y Cuestionario de Personalidad Tipo C (alfa de Cronbach de 0.75, consta de 20 ítems que se agrupan en 4 factores: No expresión emocional, la cual contiene 8 reactivos; Racionalidad, la cual contiene 4 reactivos; Comprensión, con 5 reactivos y Necesidad de armonía con 3 reactivos), quedando así la muestra conformada por 10 mujeres que padecen cáncer de mama, de las cuales 6 son amas de casa, 5 tienen una escolaridad de secundaria, 7 son casadas y 8 reporta tener un nivel socioeconómico medio, a su vez, 4 tiene algún familiar que ha padecido cáncer. Además, 8 han sido sometidas a una mastectomía y 5 se encuentran actualmente recuperadas. Por último, 8 no habían recibido asistencia psicológica hasta ese momento.

En lo referente a las estrategias de afrontamiento utilizadas, se aprecia que se hace mayor uso de apoyo instrumental en comparación con el activo; siendo más específicos: aceptación, auto distracción, reformulación positiva y religión son las que se reportan con mayor frecuencia. Cabe mencionar que la reformulación positiva pretende alterar el significado que se atribuye a un determinado acontecimiento, en el caso de estas mujeres, mientras comentaban ante el grupo cómo fue el proceso de diagnóstico, en su discurso pudo apreciarse que previo al tratamiento hablaban de muerte y durante éste, existió un cambio en la percepción de la enfermedad, en el cual hablaban de la enfermedad como una nueva oportunidad. Para personalidad tipo C, se reporta que las características que posee la muestra coinciden con las subescalas de no expresión emocional y comprensión, y aquellas que cuentan personalidad tipo C son siete y una más que se reporta como rasgo.

Con respecto a la negación, ha sido mencionado por autores como Parada (2013), que entre los factores de riesgo con respecto al cáncer se encuentra la inexpresividad de sentimientos negativos. Por otra parte, los datos parecen coincidir con lo mencionado por varios autores (García-Conde, 2014; Grossart- Maticsek et al, 2000; Bleiker et al, 1993; Andreu, 1998), que argumentan que de acuerdo a la personalidad del individuo se hace uso de un determinado tipo de estrategias de afrontamiento, las cuales serían una forma de afrontar tanto el diagnóstico como el tratamiento y lo cual estaría asociado a que utilizan esta estrategia (reformulación positiva) como la más factible.

Referencias.

Andreu, Y. (1998). Algunas consideraciones conceptuales y metodológicas en la investigación sobre el patrón de la conducta tipo C. *Análise psicológica*, 4, (16), 569-579.

Bleiker, E. & Van der Ploeg, H. (1999). Psychosocial factors in the etiology of breast cancer: review of a popular link. *Patient education and Counseling*, 37, 201-214.

Castaño, F., y León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2): 245–257.
Fernández-Ballesteros, R. & Ruiz, M. (1997). Personalidad y Cáncer: Hans J. Eysenck, un rebelde con causa. *Revista de psicología general y aplicada*, 50 (4) 447-464.

García, A. (2014). Dimensiones básicas de la personalidad, afrontamiento y adaptación en pacientes oncológicos (Tesis doctoral). Universidad de Valencia. España. Recuperado de: <http://mobiroderic.uv.es/bitstream/handle/10550/37194/Tesis%20doctoral%20%28Ana%20G-C%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Grossarth R., Eysenck H.J., Boyle G.J., Heeb J., Costa S.D. y Diel J. (2000). Interaction of Psychosocial and Physical Risk Factor in the Causation of Mammary Cancer, and its Prevention through Psychological Method of Treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 56(1): 33-50.

Parada, A. (2013). Evaluación de Estrategias de Afrontamiento y Bienestar en Pacientes con Cáncer de la Ciudad de Oaxaca. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 2(1): 6-25. Recuperado de: <http://chat.iztacala.unam.mx/cshat/index.php/cshat/article/view/40>

Secretaría de Salud. (2015). Estadísticas de cáncer de mama y cáncer cérvico uterino. México.

Recuperado en <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/informacion-estadistica>
Seelbach, G. (2013) *Teorías de la personalidad*. 1ra ed. México: Red tercer milenio.

Nakaya N, Tsubono Y, Hosokawa T, Nishino T, Ohkubo T, Hozawa A, Shibuya D, Fukudo S, Fukao A, Tsuji I, Hisamichi S. (2003). Personality and the Risk of Cancer. *Journal of the National Cancer Institute*. 95(11): 799-805. Recuperado de: <https://academic.oup.com/jnci/article/95/11/799/2520254>

Vinaccia, S. (2003). El patrón de conducta tipo c en pacientes con enfermedades crónicas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 32 (1): 161-168. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v32n2/v32n2a04.pdf>

Detección y prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores: un estudio piloto

Lic. Andrea Alejandrina Herrera Bastarrachea*

Lic. Rafael Alberto Brito Abreu Brito Abreu*

Dr. Yanko Norberto Mezquita Hoyos*

Mtra. Ana Cecilia Cetina Sosa*

Mtra. María José De Lille Quintal*

**Universidad Autónoma de Yucatán*

Descriptores: Memoria, Atención, Textos modificados, Activación mental, Activación física

En México existe un aumento de la expectativa de vida, por lo tanto, hay un crecimiento de la población de adultos y adultos mayores. Conforme al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010), el número de adultos mayores a 65 años para el 2005 fue de .9 millones en hombres y 1 millón para mujeres, cifra que para el 2010, aumentó a 1 millón y 1.1 millones respectivamente. Sin embargo, pese al incremento de esta población, no existe una conciencia cognitiva: checarse el funcionamiento de la memoria periódicamente después de los 50 años, ni muchas herramientas que permitan un chequeo de esta pasados los cincuenta años, con el objeto de detectar oportunamente deterioros cognitivos incipientes y en su caso prevenir daños mayores, lo cual contribuiría a una

mejor calidad de vida y productividad en la población adulta y adulta mayor. En México y particularmente en Yucatán, no existen muchas opciones de programas de detección y prevención del deterioro cognitivo incipiente para adultos mayores, lo cual hace que tengan que ser copiados del extranjero y no necesariamente adaptados al contexto regional.

Para tal efecto considerando que se trata de un grupo vulnerable, se desarrolla un programa con base en la psicología positiva (Niven 2000 y 2005 y Seligman, 2002) y considerando que se trata de activación mental se adoptaron varios ejercicios de: Ostrosky-Solis, (2001); Ostrosky-Solis, Gómez-Pérez, Chayo-Dichy y Flores-Lázaro, (2004) y Ostrosky-Solis, Chayo-Dichy, Gómez-Pérez y Flores-Lázaro, (2005). El programa se complementó con una medición previa y posterior a su implementación con ayuda de Sánchez, Moratilla y Llanero, (2011). En breve este programa pretende la detección y prevención del deterioro cognitivo leve, basado en la activación física moderada así como en la lectura o activación mental, pues hay evidencia en favor de que ambos tipos de activación resultan útiles en la prevención del deterioro cognitivo leve (Erickson et al. 2011 como es citado en Villa Rodríguez, Navarro Calvillo y Villaseñor Cabrera, 2012 y Ostrosky-Solis, 2001 entre otros), de encontrarse casos de deterioro mayor éstos serán canalizados a ayuda profesional especializada.

Método

Participantes

Ocho mujeres adultas mayores del sur de la ciudad de Mérida, Yucatán y que tienen entre 60 y 91 años de edad.

Instrumento

Se utilizó la prueba: “Fluidez Verbal Semántica y Fonológica” (Sánchez, Moratilla y Llanero, 2011), la cual fue aplicada antes y después de la intervención.

En cuanto a la aplicación de esta, a las participantes se les proporcionaron dos hojas, la primera de Fluidez Verbal Fonológica, dividida en tres columnas: F, A y S, en las cuales las participantes tenían que escribir una por una todas las palabras que se les ocurriesen que iniciaran con esa letra, con un lapso para contestar de dos minutos por letra. De la misma manera, una vez concluidas, se les instruyó a pasar a una segunda hoja, que constituía la parte de Fluidez Verbal Semántica, dividida en las columnas de: Herramientas y Utensilios, Nombres Propios y por último Animales; siguiendo el mismo procedimiento de dos minutos por categoría. Al momento de evaluar los resultados de la prueba implementada, se utilizó parte de los criterios de aciertos, planteados por Sánchez, Moratilla y Llanero, (2011).

Procedimiento

Se implementó una intervención guiada por la psicología positiva (Seligman, 2002) a manera de taller, con un diseño de pre-test/post-test (Campbell y Stanley 1966).

Intervención

La intervención tuvo un total de 20 sesiones, de aproximadamente hora y media, distribuidas a lo largo de nueve meses, en los cuales siguiendo a Niven (2000 y 2005) se trataron temas como: Bienestar, Espiritualidad, Felicidad, Sentido de la Vida, Amor, Aceptación de sí mismos y Entretenimiento. Conforme al programa elaborado se alternaban sesiones de: a) lectura de textos modificados para simplificarlos, con base en Niven (2000 y 2005) con letra “Times New Roman 14” y trabajo de la atención y memoria (Ostrosky-Solis, 2001; Ostrosky-Solis, Gómez-Pérez, Chayo-Dichy y Flores-Lázaro, 2004 y Ostrosky-Solis, Chayo-Dichy, Gómez-Pérez y Flores-Lázaro, 2005); b) sesiones de actividades manuales y entretenimiento como bordado, tejido, juegos de lotería y celebraciones de cumpleaños y c) en cuanto a la actividad física, no se trabajó directamente, pero se pidió a las adultas mayores, participar en un taller de actividad física a cuya realización se dio seguimiento y constancia.

Resultados y Discusión

A continuación se presentan las medias obtenidas en la prueba de Fluidez Verbal Fonológica: por cada letra y en general, conforme a la secuencia pretest y posttest respectivamente: F: 10.12-11.62; A: 10.62-11.25; S: 9.62-12.75 y en General: 30.37-35.62. Con ayuda de la prueba de Wilcoxon, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en alguna de las categorías, a pesar de lo cual, se perciben ligeramente mejores resultados en el post-test de todas las categorías. En cuanto a la prueba de Fluidez Verbal Semántica, se encontraron las siguientes medias en cada una de las siguientes categorías, conforme al pretest y posttest respectivamente: Herramientas y Utensilios: 8.87-9.00; Nombres Propios: 12.37-15.62; Animales: 12.37-13.12 y en General, 33.62-37.75.

Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en alguna de las categorías, sin embargo, se perciben ligeros mejores resultados en el post-test en todas las categorías. En cuanto a casos a canalizar, solo se encontró uno y se eliminó de esta muestra. El que los resultados no hayan sido todo lo contundentes que se deseaban, pudo deberse al reducido número de participantes.

Algunas consideraciones a hacerse para futuros talleres serían tomar en cuenta el nivel de alfabetización, pues muchas participantes presentaban dificultad para escribir, lo cual pudo haber sesgado la prueba, pues mientras podían verbalizar un gran número de palabras, sólo podían escribir unas pocas en el tiempo dado. Otro factor importante serían las condiciones de salud de las participantes, pues muchas de éstas presentaban dificultades para ver bien u oír las instrucciones de los aplicadores. Por último, se recomendaría realizar futuras intervenciones en espacios que tengan la asistencia de sus participantes relativamente asegurada, para evitar las fluctuaciones en la muestra en la mayor medida posible.

Referencias

Campbell, D. y Stanley, J. (1966). Diseños Experimentales y Cuasiexperimentales en la Investigación Social. Buenos Aires: Amorrortu.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010). Perfil Sociodemográfico de Adultos Mayores. México: Autor. Niven, D. (2000). Los 100 Secretos de la Gente Feliz. Bogotá: Grupo Editorial Norma. Niven, D. (2005). Los 100 secretos de la Mejor Mitad de la Vida. Bogotá: Grupo Editorial Norma. Ostrosky-Solis, F., Gómez-Pérez, E., Chayo-Dichy, R., Flores-Lázaro, J. (2004). ¿Problemas de Atención? Un Programa para su Estimulación y Rehabilitación. México: Manual Moderno. Ostrosky-Solis, F., Chayo-Dichy, R., Gómez-Pérez, E., Flores-Lázaro, J. (2005). ¿Problemas de Memoria? Un Programa para su Estimulación y Rehabilitación. México: Manual Moderno. Ostrosky-Solis, F. ¡Toc Toc!, ¿Hay alguien ahí? (2001). México: Manual Moderno

Ruiz Sánchez de León, J., Moratilla Pérez, I. y Llanero Luque, M. (2011). Fluidez verbal escrita en el envejecimiento normal con quejas subjetivas de memoria y en el deterioro cognitivo leve. *Anales de Psicología* 27, 360-368.

Seligman, M. (2002). *La Auténtica Felicidad*. Barcelona: Vergara.

Villa Rodríguez, M., Navarro Calvillo, M. y Villaseñor Cabrera, T. (2012). *Neuropsicología*. México: Manual Moderno.

Ejercicios de relajación para reducir ansiedad en pacientes próximos a cirugía

Ana Paola Herrera Uribe*
Carolina Elizondo Holguera*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Ansiedad, Estrés, Prequirúrgicos, Técnicas de relajación, Biomarcadores

Introducción

La ansiedad es concebida como una respuesta emocional común en cualquier persona ante situaciones indefinidas percibidas como peligrosas o amenazantes por el sujeto. Esta va directamente relacionada con la anticipación de peligros futuros indefinibles, de tal manera que comienzan a manifestarse sensaciones de aprensión y reacciones fisiológicas como un instinto de supervivencia humana (en Sierra, 2013). Es importante recalcar la característica anticipatoria de la ansiedad, ya que esta es clave para comprender los procesos emocionales en pacientes prequirúrgicos. Debido a que los pacientes están esperando la operación, la ansiedad toma un rol importante ya que esta se eleva previo a la cirugía: es decir, el paciente comienza a angustiarse por el simple hecho del temor a la incertidumbre y riesgos que van de la mano con las operaciones. Los pacientes preoperatorios son propensos candidatos para presentar altos niveles de ansiedad al estar en la espera a su intervención quirúrgica (en Castillero & Pérez, 2003).

La ansiedad preoperatoria se deriva principalmente del temor a la lesión corporal, a la muerte o a despertar a media cirugía, sin embargo, el paciente preoperatorio presenta más comúnmente lo que se conoce como "ansiedad de la narcosis" que es el temor típico a no despertar tras recibir alguna dosis de anestesia (Rentería, 2018). Tras el estudio sobre la ansiedad en pacientes prequirúrgicos, se concluye que la ansiedad preoperatoria puede afectar a diferentes factores de la recuperación tales como: la toma de analgésicos, la adaptación psicológica, el dolor, la estancia hospitalaria y las complicaciones post-cirugía (Queraltó, 1994). La ansiedad tiene repercusiones negativas en el paciente ya que ocasiona un incremento en el dolor postoperatorio, prolongación de estancia en el hospital y mayor uso de analgésicos (Valenzuela-Millán, 2010).

Por ende, se recomienda que se lleve a cabo una intervención psicológica previa a la operación con la finalidad de reducir los niveles de ansiedad en el paciente para que con ello se logre una recuperación más rápida, menos administración de anestesia y un bienestar general post-operatorio. En la investigación realizada por Orihuela-Pérez y cols. (2016), se concluyó que la visita e intervención previa a la cirugía tiene resultados positivos sobre el nivel de ansiedad, el autocontrol de miedo y el nivel de dolor y comodidad. Jenkins, Stanton, y Jono señalan que dentro de los beneficios de la intervención se encuentran los siguientes: disminución de la estadía hospitalaria, disminución importante de la ansiedad (predictor clave de recuperación), menor dolor, menor necesidad de analgésicos y una mejor percepción de la estancia y experiencia en el hospital (en Castillero & Pérez, 2003).

Un tipo de intervención psicológica en pacientes prequirúrgicos son las técnicas de relajación; enfocadas directamente en la disminución del índice de ansiedad y estrés en los pacientes. Las técnicas que se utilizan como método de intervención de manera más frecuente son las cognitivas y las conductuales. Las Técnicas Cognitivas tienen como objetivo la distracción y eliminación de los pensamientos angustiados e intrusivos en los pacientes sobre la cirugía en sí; las Técnicas Conductuales consisten en que el paciente reciba indicaciones acerca de su comportamiento (Cázares, 2016).

Método

El estudio se llevó a cabo en el Christus Muguerza Alta Especialidad, un hospital privado del área metropolitana de Monterrey, N. L., en el área de preoperatorios, con un enfoque cuasi-experimental, con el objetivo de reducir los altos índices de ansiedad en pacientes prequirúrgicos por medio de la aplicación de distintos ejercicios de relajación. Se mide el nivel de ansiedad y el estrés en pacientes prequirúrgicos previo a recibir la terapia de relajación y posterior a ella. El tiempo con el paciente consiste de un lapso de 15 minutos en el cual se le realizan los ejercicios tomando en cuenta los parámetros del sexo, edad, ritmo cardíaco, la presión arterial y el índice de ansiedad que presente.

La variable principal a evaluar en cada paciente es la ansiedad, que fue medida por medio de las Preguntas-Escala, la Lista de Verificación de Estrés de Webster y la Tabla de indicadores de ansiedad Oblitas. Las variables secundarias a medir son el sexo y la edad del paciente; esto nos

define en qué rango está el paciente desde infante, adulto joven o adulto mayor. De igual manera los biomarcadores son otras variables a medir. Esto incluye la respiración, tensión muscular y la presión arterial que se consideran variables secundarias.

Por medio de las Preguntas-Escala, la Lista de Verificación de Estrés de Webster y la Tabla de Indicadores de Ansiedad Oblitas, nos permite ver los niveles de ansiedad que presentan los pacientes. Seguido de las evaluaciones, se llevó a cabo la aplicación de los diferentes tipos de ejercicios de relajación cuyo orden de aplicación se determinaba de manera aleatoria.

Se aplicaron tres técnicas (respiración diafragmática, metáfora del árbol, y visualización guiada). La respiración diafragmática corresponde a las técnicas conductuales mientras que la metáfora de árbol y la visualización guiada pertenecen a las técnicas cognitivas. El ejercicio de respiración diafragmática entra dentro de las técnicas conductuales, ya que esta consiste en seguir una serie de indicaciones que logran la relajación del cuerpo. Con este tipo de respiración, el diafragma ocasiona que el estómago sea el que esté subiendo y bajando en vez del pecho; lo que produce una respiración lenta, profunda y coordinada (UNC Health Care Interpreter Service, 2013). La técnica de visualización guiada es una técnica cognitiva ya que se concentra en ayudar a relajar la mente para que de esta manera el cuerpo pueda relajarse; utiliza la imaginación y los cinco sentidos con la finalidad de que el paciente pueda transportar su mente a un lugar que le brinde tranquilidad (UNC Health Care Interpreter Service, 2014). La Técnica de relajación hipnótica de Erickson de la "Metáfora del árbol" es reconocida por exitosamente reducir el dolor. Téllez explica la hipnosis como un estado de conciencia en el cual se pueden evocar experiencias pasadas del individuo (en Feixas y Saldívar-Maldonado, 2010).

Se estableció que ejercicio se le aplicará primero al paciente y el orden de los siguientes dos para que la finalidad sea la implementación de un ciclo a seguir para que la aplicación de los ejercicios sea de manera uniforme para todas las técnicas. Los ejercicios se llevaban a cabo en un tiempo aproximado de 15 minutos. Finalmente, se recolectaron nuevamente los índices de ansiedad que presentaban los pacientes posterior a la intervención y la aplicación de los ejercicios de relajación.

Resultados

Hubo un total de 46 sujetos, 23 (50%) hombres y 23 (50%) mujeres, con un rango de edad entre 23 y 83 años ($M = 47.78$, $DT = 17.42$) a los cuales se aplicó la técnica de relajación de Metáfora de Árbol a 16 (34.8%), la técnica de Visualización Guiada a 15 (32.6%) individuos y la de Respiración Diafragmática a 15 (32.6%) de manera aleatoria.

Al correr el análisis del modelo lineal general multivariado, de acuerdo al Lambda de Wilks, los resultados reflejan la efectividad de las intervenciones psicológicas en pacientes preoperatorios para reducir su ansiedad previo a la cirugía tanto en respuesta a la pregunta escala del nivel de ansiedad ($F(2) = 98.345$, $p < .001$) así como en los observables de ansiedad de Oblitas ($F(2) = 20.57$, $p < .001$), sin diferencia estadísticamente significativa en la efectividad de las técnicas ($F(2) = .145$, $p = .866$).

Al analizar los resultados de las evaluaciones de la lista de verificación de Webster, se observa que efectivamente se logra reducir los niveles de estrés en el paciente tras aplicar las técnicas de relajación en los síntomas físicos ($F(2) = 24.6$, $p < .001$) no así en los síntomas emocionales ($F = 26.62$, $p < .155$). Tampoco hubo diferencias estadísticas significativas en cuanto a la efectividad de las técnicas ($F(2) = 1.95$, $p = .866$).

Los tres ejercicios de relajación reflejan una media similar en cuanto a la disminución de ansiedad en los pacientes: Metáfora del Árbol $M1 = 4.81$, $M2, 1.44$; Visualización Guiada $M1 = 5.29$, $M2, 1.79$; Respiración Diafragmática $M1 = 5.07$, $M2, 1.93$; $F(2) = .073$, $p = .929$. Por lo tanto, no habiendo diferencia significativa entre ellos, la efectividad de los ejercicios es similar.

Conclusión

Durante los cuatro meses que se aplicaron los ejercicios de relajación a pacientes prequirúrgicos en el Christus Muguerza Hospital Alta Especialidad se tenía como objetivo disminuir los niveles de ansiedad y estrés antes de que entraran al quirófano.

Los niveles de ansiedad y estrés en los pacientes disminuyeron de manera significativa. En el estudio de Rojas y Acevedo (2013) realizado en Venezuela con el mismo propósito, mostraron resultados significativos con la disminución de los niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela (Rojas, & Acevedo, 2013). Así mismo, nuestros resultados significativos en la disminución de los niveles de ansiedad mostraron que las técnicas de relajación fueron efectivas.

Al analizar los resultados pudimos concluir que las intervenciones psicológicas en pacientes prequirúrgicos son significativas y muestra resultados positivos disminuyendo los niveles de ansiedad que los ayuda a someterse a la operación en un estado más relajado con lo que se esperaba que la anestesia tuviera un mejor efecto y así mismo una mejor recuperación.

Concluyendo, se recomienda fuertemente la implementación de las intervenciones psicológicas en los hospitales ya que ayudan a pacientes a que tengan un sistema de apoyo, una mejor recuperación y proceso quirúrgico.

Referencias

Castillero, Y. y Pérez, M. (2003). Preparación psicológica para la cirugía mayor. Revista Electrónica de Motivación y Emoción

Cázares, F., Vinaccia, S., Quiceno, J., & Montoya, B.: (2016). Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: Revisión sistemática de la literatura. Recuperado de Psychologia: Avances de la Disciplina: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v10n2/v10n2a07.pdf>

Feixas, G. y Saldivar-Maldonado, P. (2010). Eficacia de la intervención psicológica en la reducción de la ansiedad pacientes quirúrgicos de banda gástrica ajustable. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Guillem_Feixas/publication/215644367_Eficacia_de_la_intervencion_psicologica_en_la_reduccion_de_la_ansiedad_de_pacientes_quirurgicos_de_banda_gastrica_ajustable/links/05cca7db6a0738a4f5e7006a.pdf

Orihuela-Pérez, I. (2016). Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del pacient. Recuperado de ScieneDirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862110001683>

Queraltó, J. M. (1994). Emoción y cirugía. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/78526696.pdf>

Rentería, C. D. & Fierro, B. E. (2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Recuperado de de Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión: file:///Users/carolina/Downloads/Ansiedad_pre_operatoria_en_pacientes_quirurgicos_e.pdf

Sierra, J. C. (2003). Ansiedad, Angustia Y Estrés: Tres Conceptos a Diferenciar. UNC Health Care. (2014, Enero 06). Visualización guiada. Retrieved from UNC Health Care: <https://www.unomedicalcenter.org/app/files/public/207/pdf-medctr-rehab-guidedimageryspanish.pdf>

UNC Health Care Interpreter Service. (2013, Enero 28). Respiración diafragmática. Retrieved from UNC Health Care: <https://www.uncmedicalcenter.org/app/files/public/201/pdf-medctr-rehab-diaphbreathingspanish.pdf>

Valenzuela-Millán, J. (2010). Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. Recuperado de: Medigraphic: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2010/cc102h.pdf>

La resiliencia y adherencia al tratamiento en personas con VIH y SIDA en México

Diana Berenice Hoil Fuertes*
Edgar José Apolinar Moreno*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
*Universidad Autónoma de Campeche

Descriptores: Resiliencia, VIH, SIDA, Adherencia, Tratamiento

Actualmente el VIH no es sólo una crisis de salud pública que se transmite de persona a persona mediante las relaciones sexuales sin protección, o mediante las transfusiones de sangre infectada por el virus, las jeringas contaminadas compartidas, y de madre a hijo durante el parto, el nacimiento o la lactancia; sino que también forma parte de un estigma que la sociedad tiene de las personas con VIH/SIDA y que refuerza desigualdades y prejuicios en todos los contextos como son: la familia, las amistades, el trabajo, los hospitales, las escuelas, las cárceles, las instituciones públicas, hasta en las propias leyes. Por tanto es de vital importancia, conocer los factores que rodean a este problema de salud pública. La presente investigación surge de la necesidad determinar la relación entre las variables de resiliencia y adherencia al tratamiento en personas con VIH/Sida en México ya que la resiliencia podría tomarse en cuenta como variable psicológica, ya que puede ser beneficiosa para mejorar la adherencia al tratamiento o bien el afrontamiento de esta condición.

Munist y Suárez (2007) definen la resiliencia es una condición humana en el que las personas manifiestan su capacidad para sobrellevar y superar circunstancias hostiles y adversos, incluso puede utilizar dichas circunstancias para realizar cosas extraordinarias.

Para Cameron, Ungar & Liebenberg (2007) la resiliencia está mediada por factores individuales, familiares y sociales para la superación de las situaciones desfavorables, por lo que una baja resiliencia, está relacionada con dificultades en los mecanismos para manejar el estigma social y el prejuicio.

De la misma forma esto coincide con lo que menciona Broche, et al. (2012) en su investigación muestra que existen 4 factores principales que componen la resiliencia, teniendo como primer factor a Persistencia, tenacidad y autoeficacia. El segundo factor es adaptabilidad al cambio y control bajo presión. Por otra parte, el tercer factor fue asertividad y orientación positiva. Mientras que el último factor son las redes de apoyo.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2018) define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento de este; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo. El tipo de tratamiento de los pacientes con VIH /Sida es conocido como Targa y tener una buena adherencia a este se define como el grado de interacción entre los servicios de salud y el usuario que contribuya al cumplimiento del tratamiento y las indicaciones terapéuticas para este mismo, e implica un papel activo por parte del paciente, con una actitud positiva y un compromiso del mismo en la decisión de iniciar y mantener el tratamiento antirretroviral (Alvis et al.,2009) López, (2013) en su investigación encontró una relación significativamente positiva entre el nivel de resiliencia y la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH/SIDA.

Otra investigación similar es la de Alvis et al. (2009) donde encontró que la falta de adherencia no tiene relación con la edad o el sexo del paciente y coincide con lo que afirma Vinaccia et al. (2016) donde encontró que la falta de adherencia se relaciona con las redes de apoyo y la adaptabilidad. El objetivo del trabajo fue determinar cómo es la relación entre el nivel de resiliencia de la persona con VIH y SIDA y su adherencia al tratamiento en México.

Comparar como es la resiliencia y la adherencia al tratamiento en personas con VIH y personas con SIDA.

Se plantearon las siguientes hipótesis de trabajo: Existe una relación significativa entre el nivel de resiliencia y la adherencia al tratamiento en las personas con VIH/ SIDA en México. Como hipótesis nula: No existe una relación significativa entre el nivel de resiliencia y la adherencia al tratamiento en las personas con VIH/ SIDA en México.

También se planteó otra hipótesis de trabajo: Existen diferencias significativas entre personas con VIH y SIDA en el nivel de resiliencia y adherencia al tratamiento. La hipótesis nula plantea que: No existen diferencias significativas entre personas con VIH y SIDA en el nivel de resiliencia y adherencia al tratamiento. La presente investigación es un estudio cuantitativo con un alcance de tipo correlacional y un corte transaccional o transversal (Hérmendez, Fernández, Baptista, 2010) La muestra fue no pirobalística y selectiva (Hérmendez, Fernández, Baptista, 2010) y estuvo conformada por 38 personas con un rango de edad de 18 a 60 años que confirmaron un diagnóstico de VIH/SIDA a través de un cuestionario en línea de elaboración propia, a quienes se contactó por medio de instituciones sociales. El 26.3% son mujeres (N=10) y el 73.7% (N=28) hombres. Los instrumentos que se usaron fueron la escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), (Connor & Davidson 2003) con una confiabilidad de Alpha de Cronbach total de 0.908. y el instrumento de Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4), (Morisky, Green, Levine, 1986) el cual tuvo una confiabilidad de Alpha de Cronbach total de 0.674.

Dentro de los resultado se encontró que la resiliencia presento una relacion estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento (<0.050). Como se refiere en la hipótesis: Existe una relación entre el nivel de resiliencia y la adherencia al tratamiento en las personas con VIH/ SIDA en México. Por otra parte, al utilizar la prueba Ji Cuadrada se encontró que no hay dependencia entre estas variables.

Así mismo existió una relación estadísticamente significativa (<0.050) entre los siguientes factores de resiliencia: Espiritualidad, control y propósito, adaptabilidad y redes de apoyo, control bajo presión, autoeficacia-tenacidad; así como con la edad. No se encontró diferencias significativas en la resiliencia y la adherencia al tratamiento entre personas con VIH y personas con SIDA. Como refiere la hipótesis nula, no existe una relación entre el nivel de resiliencia y la adherencia al tratamiento en las personas con VIH/ SIDA en México.

Referencias

- Alvis, Ó., De Coll, L., Chumbimune, L., Díaz, C., Díaz, J., & Reyes, M. (2009). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en adultos infectados con el VIH-sida. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 70, No. 4, pp. 266-272). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Broche, Y., Rodríguez, B., Pérez, S., Santaella, G., Díaz, A., Hernández, A., & Blanco, Y. (2012). Escala de Resiliencia de Connor Davidson (CD-RISC). *Feijoo*, 1, 71-98
- Cameron, C. A., Ungar, M., & Liebenberg, L. (2007). Cultural understandings of resilience: Roots for wings in the development of affective resources for resilience. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 16(2), 285-301.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 71-8
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill
- López, Y. L. B. (2013). Resiliencia y adherencia al TARGA en pacientes con VIH/SIDA del Hospital San Juan Bautista de Huaral. *PSIQUEMAG*, 2(1).

Munist, M. & Suárez, E. (2007). Conceptos generales de resiliencia aplicados a adolescentes y jóvenes. En Munist, Suárez Ojeda, Krauskopf y Silber (Comps.) *Adolescencia y resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.

Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Med Care*.1986; 24: 67-74

Organización Mundial de la salud (OMS). (19 de julio de 2018). Organización mundial de la salud. Obtenido de Organización mundial de la salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Vinaccia, S., Quiceno, J. M., Fernández, H., Gaviria, A. M., Chavarría, F., & Orozco, O. (2016). Apoyo social y adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. *Informes psicológicos*, (8), 89-106.

La diferenciación y la asertividad: relación entre dos constructos

Mtra. Edilberta Joselina Ibáñez Reyes*
Dr. José de Jesús Vargas Flores*
Lic. María Luisa Hernández Lira*

**Facultad de Estudios Superiores, Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Evaluación, Diferenciación, Asertividad, Familia, Emociones

Dentro del aprendizaje que el sujeto tiene dentro de la familia, uno de los más importantes es la forma en que éste se relaciona emocionalmente con los demás. Este estilo de relación es muy importante en su desarrollo posterior, ya que influenciará en gran medida la forma en que se relaciona con los demás. El niño nace dentro del núcleo familiar, al menos dentro de nuestra sociedad, donde casi siempre su principal cuidador es la madre, la cual enseña y transmite una gran cantidad de comportamientos que después serán utilizados en el ajuste social. La madre y la familia en su conjunto y contexto le enseñarán al nuevo miembro el lenguaje, las costumbres, la forma de asumir los problemas y una gran cantidad de comportamiento social. Como ya se mencionó, uno de los más importantes comportamientos será la relación con el otro en su contexto emocional. Uno de los conceptos clásicos de la psicología conductual es el de asertividad. Este concepto fue inicialmente desarrollado por Alberti y Emmons (1978), y se encuentra contextualizado dentro del reconocimiento de los derechos de minorías como las mujeres, los hombres, los niños en aquella época. En términos generales, la asertividad es la habilidad para expresar en forma socialmente adecuada los sentimientos y los deseos del sujeto con la finalidad de hacer respetar sus derechos, pero al mismo tiempo respetando los derechos de los demás. La asertividad se desarrolló como una de las más importantes habilidades sociales, aunque con el paso del tiempo incluyó tantas habilidades que actualmente se considera que abarca a casi todas las habilidades sociales. En este sentido, la asertividad es un conjunto de habilidades sociales muy importantes para el desarrollo del sujeto en su entorno tanto familiar como social, laboral, de pareja, etcétera. Este concepto de asertividad tiene que ver tanto con habilidades comportamentales como el reconocimiento de los derechos propios y de los demás. Por otro lado, Bowen planteó el concepto de Diferenciación, el cual consiste en la separación, que no desprendimiento completo, de la madre y de la familia. Es un constructo diferente de otros como la madurez, el crecimiento, la individuación. Más bien es un constructo complejo en el cual el sujeto se encuentra, emocionalmente hablando, en una distancia con la familia que le permite un crecimiento personal, y al mismo tiempo una cercanía que hace que se sienta como perteneciente a la familia. Una persona diferenciada tiene varias características, pero la más importante es la independencia emocional de los demás. Es decir, que la persona diferenciada es poco emocional y reactiva ante los comportamientos de los demás. Según Bowen, es un constructo que no puede ser descrito en términos puramente conductuales, sin embargo, si se han llevado a cabo trabajos donde se operacionaliza y se cuantifica a través de cuestionarios. Los autores han desarrollado varios cuestionarios al respecto, siendo el más sólido el último publicado (Ibáñez Reyes, González Rodríguez, Vargas Flores y Nava Quiroz, 2018). Sin embargo, es necesario desarrollar la validez externa donde se correlaciona el cuestionario con otro ya validado. En este

sentido, el objetivo de este trabajo es la aplicación del instrumento de Diferenciación con otro, en este caso, el instrumento de Asertividad ASPA (Carrasco Galán, 1996). El cuestionario de diferenciación es un instrumento que consiste en 25 ítems que se contestan con una escala de Likert de cinco opciones, mientras que el ASPA es un cuestionario de 40 ítems que evalúa un conjunto de factores que pertenecen a la asertividad, tales como Aserción, Sumisión y Agresión Pasiva. Los dos cuestionarios se aplicaron al mismo tiempo a un conjunto de 150 personas, de las cuales 44 fueron hombres y 106 fueron mujeres. La edad de los participantes variaba entre 20 y 32 años con una media de 23.6; La mayoría (93%) se encontraba estudiando una licenciatura y los demás tenían una escolaridad más baja. Dentro de los resultados, encontramos que las correlaciones obtenidas están de acuerdo con la teoría. Es decir, que se obtuvo una correlación estadísticamente significativa entre la diferenciación y la calificación total de la asertividad, de .466 ($p < .01$). Esto significa que, entre más diferenciado es el sujeto, su nivel de asertividad es mayor. También se observó una correlación significativa negativa entre la agresividad y la diferenciación (-.224; $p < .01$). En este sentido, es comprensible que, entre más agresivo es el sujeto, menor es el nivel de diferenciación, lo cual está de acuerdo con el desarrollo conceptual de la teoría. También obtuvimos una correlación un poco menor, pero significativa entre la sumisión y la diferenciación (-.210 $p > .05$). Siguiendo con las correlaciones, se observó una correlación significativa entre la diferenciación y la agresión pasiva (-.461; $p < .01$). Los resultados encontrados muestran que se puede afirmar que al instrumento de Diferenciación se le agrega validez externa, ya que correlaciona acorde al marco conceptual.

Relación entre resiliencia, autoestima y locus de control en adolescentes

María Fernanda Infante Hernández*
Dra. Verónica Reyes Pérez*
*Universidad de Guanajuato

Descriptores: Resiliencia, Autoestima, Locus de control, Adolescentes, Secundaria

Introducción

Se define resiliencia como la capacidad del individuo para adaptarse y ajustarse a través de la interacción entre sus atributos y su ambiente familiar, social y cultural, que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva (González-Arratia, 2007). De forma que se habla sobre resiliencia dirige la atención a aquellos factores protectores que permiten un ajuste satisfactorio a la persona en entornos y circunstancias adversas, para la promoción de las capacidades y potencialidades humanas, y promover de esta manera, el funcionamiento y desarrollo saludable del individuo.

Por consiguiente, las personas resilientes tienen una actitud positiva sobre ellos mismos, que fortalecen sus acciones y las habilidades posibles a desarrollar, siendo así este un proceso dinámico en el cual su conducta se verá reflejada en los resultados que obtenga (Brooks & Goldstein, 2004).

Por lo que se puede decir que cuando los individuos resilientes atraviesan dificultades no ven la adversidad como un obstáculo, sino como un desafío o una oportunidad para su desarrollo, son personas centradas en la resolución de problemas, poseen seguridad y confianza en sí mismos, así como mayor flexibilidad al cambio (González-Arratia, 2016).

Por otro lado Melillo et al. (2004) enfatizaron que la autoestima es un concepto básico de la resiliencia, que estructura los distintos aspectos de la personalidad. Igualmente Simpson (2008) mencionó que esta se basa en el conjunto de sentimientos, pensamientos, evaluaciones y experiencias que se conjuntan en un juicio de valor sobre la persona y que se expresa en las actitudes que el sujeto tiene hacia sí mismo.

El autoestima es fundamental para poder afrontar las adversidades, pese a las condiciones en las que se encuentre la persona, logre proyectarse en un futuro positivo y mirar atrás con un sentimiento

de superación y alegría, manteniendo una actitud adecuada en el presente. Se debe tener en cuenta que las personas difieren en sus percepciones y actitudes, así como en las explicaciones que dan a las circunstancias; además, difieren en el grado en que se sienten capaces de actuar para crear un medio óptimo, otros se sienten responsables de lo que les sucede, saben que pueden ejercer cierto grado de control sobre los acontecimientos y sobre cómo responder a éstos.

Se debe agregar que la toma de control sobre la propia vida representa un aspecto importante en la promoción de la resiliencia (Poletti et al., 2005). Se trata de tomar conciencia de quien se es, de asumir la responsabilidad de la propia vida, de cambiar el dialogo interior, de modificar los pensamientos erróneos.

Por lo que es posible mencionar que la autoestima y el locus de control reflejan el juicio que se tiene sobre la capacidad de hacer frente a los desafíos de la vida, de comprender y de dominar los problemas (Poletti, Bobbs, Tramutola & Pradervand, 2005).

Partiendo de esta idea, el objetivo del presente trabajo fue analizar como se relaciona la autoestima, locus de control y resiliencia en estudiantes de 13 a 15 años que cursan tercer grado de la Educación Media en la ciudad de León, Guanajuato. Además de conocer si existen diferencias significativas entre hombres y mujeres.

En este sentido, Grotberg (1999) plantea que un factor de resiliencia sería contar una red de apoyo, en este caso la escuela puede ser una institución generadora de resiliencia al estimular positivamente la autoestima de los estudiantes y concientizar la responsabilidad de cada uno de sus actos.

El medio escolar es la segunda fuente de seguridad después del hogar, y a veces, la única, es una de las instituciones cuya presencia es más constante en la vida del adolescente. Una vez comprobada la relación entre autoestima, locus de control y resiliencia será posible crear e implementar estrategias en las que se involucre dichas variables para crear un ambiente resiliente dentro del aula y en la escuela, y en consecuencia mejorar el desempeño de los estudiantes y reducir las tasas de deserción, asegurar el ingreso oportuno a nuevos grados de escolaridad.

Método

Participantes

El muestreo fue no aleatorio y por cuota de 50 hombres y 50 mujeres estudiantes de entre 13-15 años ($M = 13.87$, $DE = .418$) que cursan tercer grado de la Educación Media en la ciudad de León, Guanajuato.

Diseño de investigación

La investigación es no experimental, de tipo transversal, con múltiples variables continuas, por lo cual, no habrá manipulación de las variables (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2007). Instrumentos

Se aplicó el Cuestionario de resiliencia (González - Arratia, 2011) es un instrumento autoinforme que consta de 32 reactivos, de opciones de respuesta tipo Likert, con una varianza total explicada de 40.33% y consistencia interna de Alfa de Cronbach de .91.

También se utilizó la versión corta de la escala multifactorial de locus de control, propuesta por García y Reyes (García, 2003) de 40 reactivos tipo Likert con una consistencia interna de Alfa de Cronbach de .88.

Para medir autoestima se utilizó el cuestionario de autoconcepto de (Reyes- Lagunes y Hernández Manzo, 1998) compuesta por 47 reactivos tipo Likert.

Procedimiento

Se procedió explicándoles a los participantes el objetivo de la investigación, asimismo se les hizo saber que su colaboración sería voluntaria, anónima, confidencial y con fines de investigación. A los estudiantes que accedieron participar se les entregó los tres cuestionarios, dándoles el tiempo necesario para su contestación.

Resultados

Se realizó una prueba t de Student para muestras independientes con el objetivo de comprobar si existen diferencias significativas por sexo, estado civil, trabajar o no trabajar, escolaridad del padre, escolaridad de la madre, sentirse parte del grupo, mantener relaciones estrechas con tus compañeros del salón, considerarse capaz de solucionar los problemas propios y sentirse cómodo con su físico, entre los factores que componen las variables locus de control, autoestima y resiliencia.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas, los hombres mostraron mayor afiliación con locus interno y factores protectores internos en comparación con las mujeres. Los adolescentes que trabajan muestran mayor afiliación con locus interno en comparación con los que no trabajan; los que se sienten parte del grupo manifiestan mayor puntaje en factores protectores externos; los que mantienen relaciones estrechas con sus compañeros del salón muestran mayor afiliación con locus interno; los que se consideran capaz de solucionar sus problemas exponen nivel del factor social afectivo e individualismo; los que se sienten cómodo con su físico revelan mayor resiliencia, status quo familiar y protectores internos. Por último, no hay diferencias significativas entre el nivel de escolaridad de los padres y los factores de las variables locus de control, autoestima y resiliencia en la muestra general.

También se realizaron correlaciones de Pearson entre locus de control, autoestima y resiliencia, siguiendo los parámetros de Gingac y Szodorai (2016). De acuerdo con ellos una correlación baja es menor de .20, correlación media de .20 a .30 y correlación alta mayor a .30. Se encontró una correlación alta entre las variables locus de control y autoestima ($r = .394^{**}$), y entre autoestima y resiliencia ($r = .380^{**}$) en la muestra total.

Entre los factores de las variables locus de control y autoestima se encontraron correlaciones significativas entre el factor logro externo tiene una correlación alta con control externo pasivo ($r = .507^{**}$); logro interno tiene una correlación alta con el factor romántico ($r = .389^{**}$), individualismo ($r = .370^{**}$), social expresivo ($r = .363^{**}$), inteligencia emocional ($r = .338^{**}$); afiliación con locus interno tiene una correlación alta con el factor romántico ($r = .414^{**}$) e individualismo ($r = .306^{**}$). Entre los factores que componen las variables autoestima y resiliencia se encontraron las siguientes correlaciones altas significativas: social expresivo con empatía ($r = .392^{**}$) y factores protectores externos ($r = .344^{**}$); inteligencia emocional con factores protectores internos ($r = .462^{**}$); romántico con factores protectores externos ($r = .325^{**}$), factores protectores internos ($r = .315^{**}$) y empatía ($r = .305^{**}$); ético- moral con factores protectores internos ($r = .376^{**}$) y empatía ($r = .338^{**}$); individualismo con factores protectores externos ($r = .477^{**}$), factores protectores internos ($r = .443^{**}$) y empatía ($r = .430^{**}$).

Discusión

En este estudio se indagó la relación que existe entre locus de control, autoestima y resiliencia en adolescentes. Se utilizaron escalas validadas para población mexicana. Los resultados encontrados mostraron que existe correlación alta entre locus de control y autoestima; autoestima y resiliencia en la muestra general.

Entre los factores de las variables locus de control y autoestima se encontró correlación significativa entre el factor logro externo y control externo pasivo lo que sugiere que las personas que atribuyen los resultados de sus acciones se deben a elementos externos (por ejemplo, suerte) no tienen interés por actuar constructivamente para la sociedad; logro interno se relaciona con los siguientes factores: romántico, inteligencia emocional, social expresivo e individualismo. Esto quiere decir que las personas que piensan que el resultado de las acciones se debe al esfuerzo propio y capacidades de la persona, son capaces de regular sus emociones, expresar sus sentimientos a los demás, son

independientes, se sienten autorrealizados y posee habilidades para relacionarse con su entorno; afiliación con locus interno se relaciona con el factor individualismo y romántico, esto alude a que las personas que se esfuerzan por mantener relaciones interpersonales demuestran sus sentimientos hacia ellas y se caracterizan por ser autónomas. En este sentido se identifican los atributos de competencia social y autonomía que refieren Munist et al. (1998) que caracterizan a una persona resiliente.

Entre los factores que componen las variables autoestima y resiliencia se encontró que el social expresivo se relaciona con empatía y factores protectores externos, esto quiere decir que los individuos que poseen habilidades para relacionarse y comunicarse con los demás actúan de forma altruista e identifican personas con las que puede recibir ayuda; inteligencia emocional se relaciona con factores protectores internos, alude a que las personas que controlan sus emociones reconocen y hace uso de sus aptitudes y habilidades personales para enfrentar los problemas; romántico se relaciona con factores protectores externos e internos y empatía, esto sugiere que las personas que demuestran sus sentimientos a los demás encuentran apoyo en sus relaciones para afrontar las adversidades; asimismo reconoce sus aptitudes y capacidades para hacer uso de ellas cuando se encuentra en problemas; y su conducta se caracteriza por ser prosocial; ético-moral se relaciona con factores protectores internos y empatía, este dato sugiere que las personas que respetan las normas sociales actúan conforme a ellas, al demostrar un comportamiento altruista. Además cuando tienen problemas para solucionarlos principalmente hacen uso de sus habilidades y aptitudes positivas; individualismo se relaciona con factores protectores externos, factores internos y empatía, este dato demuestra que cuando una persona se siente autorrealizada y autónoma para afrontar las adversidades recurre al apoyo de las personas importantes para él y reconoce las habilidades que posee. Aunado a esto, en su conducta ve por los demás y busca el bienestar de ellos sin esperar algo a cambio. De modo que se distinguen los cuatro elementos (yo tengo, yo soy, yo estoy, yo puedo) del perfil de una persona resiliente que propone Grotberg (1995) para identificar las fortalezas que posee en sí mismas y en su ambiente.

Además se coincide con Cardozo (2005) al señalar que la alta autoestima, favorece al afrontamiento adecuado del problema, reconociéndose como una variable que predice la resiliencia (Salami, 2011). En este sentido, la autoestima es un importante recurso por sus implicaciones con el ajuste social, el bienestar y la salud (Cava & Musitu, 2000). En conclusión, se concuerda con Brooks (1994) sobre que los factores que promueven la resiliencia en el individuo es el locus de control interno y la autoestima positiva, estos protegen al individuo de los estresores de la vida; ya que se ha reconocido que los adolescentes resilientes tienen una mayor autoestima y una mayor autoeficacia, tienen establecidos sentimientos de su propia valía, seguridad en que ellos pueden afrontar las situaciones exitosamente a pesar de la adversidad, además que hacen conciencia de que los errores son consecuencia de factores que son modificables.

Abusos cibernéticos en el noviazgo asociados a las relaciones intrafamiliares en estudiantes adolescentes

Lic. Sandra Paola Javier Juárez*

Dr. Carlos Alejandro Hidalgo Rasmussen*

Dr. Felipe de Jesús Díaz Reséndiz*

Dra. María Beatriz Vizcarra Larrañaga**

*Centro Universitario del Sur. Universidad de Guadalajara. Jalisco, México.

**Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.

Descriptores: Abusos cibernéticos en el noviazgo, Violencia en el noviazgo, Relaciones intrafamiliares, Adolescentes, Tecnología

La tecnología tiene un papel importante en la vida de los adolescentes y se ha encontrado que los abusos en el noviazgo, es decir el acosar, amenazar, monitorear, suplantar y humillar a la pareja,

pueden llevarse a cabo a través de medios electrónicos e Internet. De este abuso cibernético en el noviazgo (ACN); se han encontrado prevalencias que sobrepasan el 70% a nivel internacional como nacional, además de haberse asociado a diferentes factores como el consumo de alcohol, la violencia cara a cara en el noviazgo, así como con factores familiares. De la asociación con esta última variable se realizaron estudios en Bélgica, España y Estados Unidos de América, entre otros países. En México existe poca evidencia empírica que muestre la relación entre los ACN y los factores familiares. No obstante, la familia tiene un papel protector para el ajuste psicosocial y emocional del adolescente ante situaciones de violencia, además de que los ACN se han considerado un fenómeno emergente que requiere ser investigado para poderlo explicar. El objetivo de esta investigación fue determinar la existencia de asociación entre los ACN y las Relaciones Intrafamiliares (RI) en estudiantes adolescentes del sur de Jalisco. El estudio fue cuantitativo, transversal, correlacional y explicativo. La muestra estuvo compuesta por 495 (62.4% mujeres) estudiantes adolescentes de una escuela de nivel medio superior pública, de entre 15 y 18 años de edad ($M = 16.05$, $DE = 1.00$) con una relación de noviazgo o que tuvieron alguna en los últimos 12 meses en que se aplicaron los cuestionarios. La técnica de muestreo fue por conveniencia.

Los instrumentos de medición utilizados fueron la Escala de Abuso Online en Relaciones de Noviazgo, validada a población adolescente mexicana por Hidalgo y colaboradores (manuscrito en preparación) y la Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares desarrollada y validada en México en el 1992 por Rivera y Andrade, así como el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), para medir consumo de alcohol validado a población mexicana en el 2009 por Gómez y colaboradores; y el Violence in Adolescents' Dating Relationships Inventory (VADRI), para medir violencia cara a cara en el noviazgo, validado a población adolescente mexicana por Aizpitarte y colaboradores en el 2015; las versiones originales y adaptadas de estos instrumentos obtuvieron evidencia de propiedades psicométricas aceptables. Las variables medidas con el AUDIT y el VADRI se consideraron como variables de control, ya que en estudios antecedentes se han encontrado una fuerte asociación con los ACN; otra variable de control fue el sexo de los participantes, ya que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas, donde los varones presentaron mayor victimización.

El protocolo de esta investigación fue avalado por el Comité de Bioética del Centro Universitario del Sur de la UDG, una vez que se tuvieron los permisos correspondientes, se solicitó asentimiento y consentimiento informado. Se informó a los participantes el objetivo de esta investigación y que su participación sería voluntaria y anónima, una vez que se tuvieron los consentimientos y asentimientos, se aplicaron los instrumentos en papel y lápiz en las respectivas aulas de los alumnos.

Se verificaron las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados para esta muestra, para evidenciar la validez de constructo se llevaron a cabo análisis factoriales confirmatorios y para identificar la confiabilidad se calculó el omega no lineal, además del coeficiente de correlación intraclase (CCI) para identificar la estabilidad temporal. Se realizaron análisis descriptivos de las variables de interés, análisis de correlación bivariada y se probó un modelo de ecuaciones estructurales para identificar la asociación entre las RI y los ACN en adolescentes escolarizados, ajustando por las variables de control de sexo, consumo de alcohol y violencia cara a cara en el noviazgo.

Los resultados mostraron en primer lugar que los instrumentos cuentan con evidencia de validez de constructo y confiabilidad con coeficientes de omega superiores a .70, así como estabilidad temporal con CCI superiores a .70. De los análisis descriptivos se destaca que, para los ACN, más del 30% de los participantes fue víctima de al menos una conducta de Agresión directa y de Control/monitoreo. En cuanto a las RI se encontró que el 24.9% obtuvo puntuaciones bajas en la dimensión de Factores positivos y el 29% obtuvo puntuaciones altas en Dificultades. Para la asociación bivariada se encontró que los ACN y las RI, mostraron una asociación estadísticamente significativa con el consumo de alcohol y la violencia cara a cara en el noviazgo. Por medio del modelo de ecuaciones estructurales, se obtuvo una asociación negativa y estadísticamente significativa entre las RI y los ACN ($p < .001$); esta asociación se mantuvo cuando se controló por las variables de ajuste ($p < .05$), sin embargo, el tamaño del efecto fue pequeño para esta última asociación.

Con base en estos resultados se concluye que, para esta muestra, existe relación negativa y estadísticamente significativa entre las RI y los ACN ajustando por sexo, consumo de alcohol y violencia cara a cara en el noviazgo, por lo que se puede inferir de acuerdo a los antecedentes que entre mejor sean las RI habrá menor victimización por ACN en adolescentes escolarizados, lo cual puede ayudar a la generación de futuras intervenciones relacionadas con los ACN, donde se tomen a consideración las relaciones intrafamiliares en adolescentes escolarizados.

**Compromiso organizacional, satisfacción laboral y variables sociodemográficas implicadas.
Estudio correlacional en una PyME Mexicana**

Carmen Arely Lagos Rojas*

Luis Fernando Callejo Estrada*

Dr. Miguel Alejandro Villavicencio-Carranza**

*Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México

**MAIER Consulting Group, SC

Descriptores: Recursos Humanos, Compromiso organizacional, Satisfacción laboral, Ciudad de México, PYMES

Introducción

El compromiso y la satisfacción laboral son variables de gran relevancia para empresas, organizaciones civiles, gubernamentales y ONGs debido a que están relacionadas con el clima organizacional, la permanencia de los empleados, el bienestar percibido, el cumplimiento de los objetivos y la productividad. Son asimismo, variables que deben gestionarse intencionalmente tanto a nivel individual como grupal para así lograr que se conviertan en herramientas clave de la organización.

Para investigadores y personal de recursos humanos, la importancia de estas variables radica en su impacto sobre las actitudes y ciertas conductas de los empleados tales como la aceptación de los valores, la cultura y las metas de la organización, así como su relación con menores índices de ausentismo y baja rotación de personal. Igualmente, cuando son adecuadamente gestionadas, impulsan a los empleados a realizar sus tareas de forma correcta, a crear sentido de pertenencia e identificarse con la organización (Saba, Sadia, Muhammad y Mehwish, 2014; Yahaya y Fawzy, 2016). Al respecto de las variables sociodemográficas relacionadas con el compromiso y la satisfacción, se han encontrado diferencias en los resultados de distintas investigaciones, debidas tanto a los instrumentos empleados como al contexto organizacional donde se realizaron incluyendo la zona geográfica y otras características particulares que influyen en la percepción de los participantes.

De esta manera resulta, por un lado, de gran interés para organizaciones de cualquier tipo el identificar los niveles de compromiso y de satisfacción laboral que muestra el personal, así como las variables sociodemográficas que están implicadas, con la finalidad de realizar acciones que les permitan incrementar la productividad y la competitividad. Por otro, para los profesionales dedicados a los Recursos Humanos, es indispensable lograr una mejor comprensión sobre estos factores con el propósito de aumentar la efectividad del ejercicio profesional en beneficio tanto de la disciplina como de las organizaciones y del personal.

Marco teórico

Compromiso organizacional

La investigación sobre el compromiso organizacional o laboral inició alrededor de los años 60s con autores como Porter y Lawler (1965) o Porter y Steers (1973), quienes lo definieron como el deseo

de realizar elevados esfuerzos por el bien de la institución, el anhelo de permanecer en la misma y aceptar sus principales objetivos y valores. Porter, Steers, Mowday y Boulian (1974), lo definieron como la fuerza derivada de la identificación e implicación del individuo con una organización en particular, caracterizada por la convicción y la aprobación de metas y valores empresariales, teniendo disposición para esforzarse individualmente además de mantener un fuerte deseo de mantenerse en la organización. Por su parte, Meyer y Allen (1984), dos de los más reconocidos investigadores en este tema, a partir de las investigaciones que los antecedieron y de sus propios estudios, concluyeron que el compromiso comprende tres dimensiones: emocional, relacionado con el grado de identificación desarrollado por los trabajadores; pertenencia, indica la necesidad de los empleados de continuar en el puesto; y normativo, se trata de una obligación percibida para permanecer en la institución.

En México, Villavicencio-Carranza (2008), a partir de las investigaciones que realizó con empleados de distintos sectores, concluyó que la definición de compromiso organizacional implica: Responsabilidad que demuestra lealtad hacia el trabajo para el logro de los objetivos, la ayuda y la actitud de contribución para generar valor y resultados; seguridad por medio de acuerdos; la voluntad y la motivación para cumplir [actividades y responsabilidades]; así como conocimiento y energía para lograr crecimiento [individual y grupal] en el tiempo, de acuerdo con los intereses del equipo.

Considerando lo anterior, así como las aportaciones de diversos investigadores, es posible definir el compromiso organizacional como la relación que se genera entre el empleado y la organización, que favorece la implicación e interés por permanecer en ella a través de una conexión afectiva por contribuir en la realización de metas en beneficio de la empresa como se ha demostrado en diversos estudios (Recio y Torres, 2006; Yahaya y Fawzy, 2016; Cernas, Mercado y León, 2018).

Para medir el compromiso organizacional se han empleado principalmente escalas, entre las cuales el instrumento de medición elaborado por Meyer y Allen se ha destacado. Sin embargo, diversas investigaciones demuestran que las propiedades psicométricas de la versión en español de dicho instrumento no son las adecuadas. Incluso en México el compromiso organizacional ha sido estudiado por investigadores como Arias; Arciniega; Betanzos, Andrade y Paz, sin embargo han utilizado la escala de Meyer y Allen para realizar sus mediciones a pesar de las deficiencias psicométricas que muestra. Ante esta carencia, Villavicencio-Carranza (2008) desarrolló una escala para medir el compromiso organizacional en empleados mexicanos, la cual explica un 53% de la varianza y tiene un índice de confiabilidad de .96, obtenido a través del alfa de Cronbach.

Satisfacción laboral

De acuerdo con Diego, Diego y Olivar (2001), probablemente el interés por la satisfacción laboral reside en su capacidad para predecir la permanencia en el trabajo y la productividad. Las investigaciones sobre satisfacción laboral se remontan a finales de los años sesentas. Uno de los primeros investigadores fue Locke (1969; 1976), quien mencionó que la satisfacción con el trabajo es un estado emocional agradable, resultado de la evaluación del empleo como medio que facilita o lleva a alcanzar los valores laborales del individuo.

Barraza y Ortega (2009) señalan que se puede definir como la actitud que muestra el trabajador frente a su trabajo, basado en creencias y valores que él desarrolla de su propio trabajo y que necesariamente influirá de manera significativa en sus comportamientos y en sus resultados. Por su parte, para Candia, Castro y Sánchez (2017), la satisfacción laboral es una actitud o conjunto de actitudes influenciados por una serie de factores internos y externos del entorno laboral e incluye tres dimensiones: afectiva, que hace referencia a sentimientos y emociones positivas o negativas que una persona puede experimentar en relación a su trabajo; cognitiva, que implica conocimientos y evaluaciones del trabajo con los que cuenta el empleado, y; comportamental, que involucra predisposiciones con respecto a conductas que puede tener una persona en relación a su trabajo.

Existen distintos instrumentos para identificar el nivel de satisfacción laboral, algunos de los cuales

miden aspectos que no se encuentran directamente relacionados con el constructo. Adicional a ello, la variedad de contextos, participantes, zonas geográficas e instrumentos, impiden que los resultados sean concluyentes, situación que propicia, para los profesionales de Recursos Humanos, una reflexión acerca de la mejor forma de medirlo para impulsar el bienestar del personal y el logro de resultados en las organizaciones.

Metodología.

Enfoque, diseño y alcance.

La presente investigación es cuantitativa, con un diseño no experimental transversal, de alcance descriptivo.

Participantes

48 empleados, que son el total de los que laboran en una empresa del sector servicios, ubicada en Ciudad de México, con más de 25 años en el mercado.

Instrumentos

Para identificar el nivel de compromiso organizacional se utilizó la escala S-COV2, elaborada por Villavicencio-Carranza (2008), la cual consta de 59 ítems en formato Likert con 5 opciones de respuesta (totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo), por medio de la cual se explica un 53% de la varianza y cuenta con un índice de confiabilidad de .96 (alfa de Cronbach).

Para medir la satisfacción laboral se empleó la escala traducida de la versión original en Francés al idioma Inglés por Bérube, Donia, Gagné, Houlfort y Koestner (2007), la cual consta de 5 ítems agrupados en un solo factor, que muestra una confiabilidad mínima del .73. Las correlaciones entre los ítems (del 1 al 5 respectivamente) y la escala son de .51, .53, .56, .76 y, .47. Cabe mencionar que a esta escala se le realizó una doble traducción y un jueceo de expertos de manera previa.

Igualmente se incluyó una hoja donde los participantes indicaron: sexo, edad, escolaridad, estado civil, área donde laboran, antigüedad en la empresa y antigüedad en el puesto.

Procedimiento

Los participantes fueron programados para realizar la aplicación en 2 grupos. A cada grupo se le brindó la información general sobre el estudio así como las instrucciones para responder a las escalas. Se hizo énfasis en el manejo confidencial de la información sociodemográfica y anónima de las respuestas proporcionadas en relación con el compromiso y la satisfacción laboral.

Resultados

En relación con los datos sociodemográficos, la edad media de los participantes es de 34.85 años (19 a 64), 58% son solteros, 69% son hombres, 87.5% con hijos, 54% tiene entre hasta 4 años de antigüedad en la empresa y el 62.5% cuenta con hasta cuatro años de antigüedad en su puesto. Considerando una escala del 1 al 10, Los resultados del nivel de compromiso organizacional muestran una puntuación de 7 y de 7.5 para la satisfacción laboral.

Se realizaron análisis de correlaciones entre las variables sociodemográficas y las de estudio (compromiso organizacional y satisfacción laboral), encontrándose que existe: correlación estadísticamente significativa (sig = .008), positiva, con una intensidad media ($r = .377$) entre la satisfacción y la edad de los trabajadores; correlación estadísticamente significativa (sig = .045), positiva, con una intensidad media-baja ($r = .291$) entre la antigüedad en la empresa y la satisfacción laboral, y; correlación estadísticamente significativa (sig = .050), positiva, con una intensidad media-baja ($r = .285$) entre la antigüedad en el puesto y la satisfacción laboral. Asimismo se realizó un análisis de correlación entre las variables compromiso organizacional y satisfacción laboral, el resultado indica correlación estadísticamente significativa (sig = .000), positiva, con una intensidad media ($r = .485$) entre la dichas variables.

Conclusiones.

El compromiso y la satisfacción son dos variables relacionadas. Niveles altos de satisfacción y compromiso propician la retención del personal y permiten que se desempeñen de mejor manera, lo que propicia obtener mejores resultados a nivel individual y organizacional. Para los participantes, el compromiso no se adquiere a mayor antigüedad en la empresa, lo que implica que es posible ingresar ya comprometidos o comprometerse de forma circunstancial, mientras que la satisfacción sí se incrementa en función de su antigüedad en la empresa, probablemente debido a su propia carrera profesional, a las recompensas alcanzadas o a los beneficios de las interacciones que han logrado en su trabajo. Los resultados contribuyen a la comprensión de la conducta organizacional y facilitan el diseño de prácticas que incrementen la efectividad de la gestión de recursos humanos.

Referencias.

Barraza, M. y Ortega, M. (2009). Satisfacción laboral en instituciones formadoras de docentes. Un primer acercamiento. *Revista Electrónica Diálogos Educativos*, 9(17), 4-17.

Candia, M., Castro, C., y Sánchez, E. (2017). Relación entre la satisfacción laboral y el engagement en la intención de rotar en una empresa minera. Trabajo de Investigación presentado para optar al Grado Académico de Magister en Dirección de Personas. Perú: Universidad del Pacífico.

Recuperado de http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2021/Magali_Tesis_mae_stria_2017.pdf?sequence=1

Diego, R., Diego, A., y Olivar, S. (2001). Job satisfaction in banking workers. *Psicothema*, 13(4), 629-635.

Locke, E. (1969). What is job satisfaction?. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4, 309-226.

Locke, E. (1976) The Nature and Causes of Job Satisfaction. En: Dunnette, M. (Ed). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Vol. 1, 1297-1343.

Meyer, J., y Allen, N. (1984). Testing the "side-bet theory" of organizational commitment: Some methodological considerations. *Journal of Applied Psychology*, 69(3), 372-378.

Porter y Lawler (1965). Properties of organization structure in relation to job attitudes and job behavior. *Psychological Bulletin*, 64, 23-51.

Porter, L., y Steers, R. (1973). Organizational, work, and personal factors in employee turnover and absenteeism. *Psychological Bulletin*, 80(2), 151-176.

Porter, L., Steers, R., Mowday, R., y Boulian, R. (1974). The Measurement of Organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14, 224-247.

Recio, R. y Torres, J. (2006). El Compromiso Organizacional y su relación con el esfuerzo realizado por los empleados en las organizaciones de servicios. *Vértice*, 31, 11-17

Saba, I., Sadia, E., Muhammad, R., y Mehwish, N. (2014). The impact of organizational commitment, job satisfaction, job stress and leadership support on turnover intention in educational. *International Journal of Human Resource Studies*, 4(2), 181-195

Villavicencio-Carranza, M. (2008). Haz que tu empresa funcione. El compromiso organizacional. *Revista Generación Anáhuac*, 32(114), 32-34.

Yahaya, R., y Fawzy, E. (2016). Leadership styles and organizational commitment: literature review. *Journal of Management Development*, 35(2), 190-216

Autoeficacia y conductas proambientales en estudiantes universitarios

Gloria Margarita León Gutiérrez*
Maythe Chávez Ramírez*

Descriptores: Autoeficacia, Conducta proambiental, Estudiantes, Universitarios, Correlación

Introducción

A partir de una mayor conciencia de disminuir un ambiente negativo que lleva a un comportamiento ambiental más positivo, es conveniente ser conscientes de la existencia de la degradación del medio ambiente y de sus consecuencias, ya que es más probable que se hagan algo al respecto para mejorar la situación (Wu y Mweemba, 2010). A medida que se observa la problemática se toman medidas necesarias las cuales consisten en conductas ambientales, los individuos sólo realizan conductas ambientalmente responsables cuando están suficientemente informados sobre la problemática ambiental, se encuentran motivados y además, se ven a sí mismos capaces de generar cambios (Álvarez y Vega, 2009). Al respecto se han realizado diferentes estudios sobre conducta ambiental, por ejemplo, Torres-Hernández, Barreto y Vásquez (2015) realizaron una investigación con el objetivo de describir y establecer la relación que existe entre las creencias y normas subjetivas con el propósito de conducta proambiental en estudiantes concluyendo que las normas subjetivas pro y antiambientales pueden generar efectos consistentes de la intención de conducta pro y antiambiental. Así mismo, Taberero y Hernández (2010), argumentan que las conductas proambientales son únicas del comportamiento prosocial, por medio de la cual las personas realizan más conductas de ayuda y cooperación que los demás individuos. Otras de las variables que están relacionadas con la conducta proambiental son las que menciona Moyano-Díaz, Cornejo y Gallardo (2015), quienes argumentan que las creencias generales que se encuentran favoreciendo el medio ambiente están relacionadas positivamente con la conducta ecológica (o proambiental). Al respecto Palacios (2010), señala que la autoeficacia es un determinante de la conducta, pues a partir de dicha autoeficacia es posible predecirla. En el ámbito ambiental, existe un número creciente de estudios que abordan la autoeficacia ligada con el medio ambiente. De igual forma, Palacios y Bustos (2012), afirman que la autoeficacia y las habilidades ambientales tienen un efecto directo sobre la conducta proambiental, así como en la intención y disposición de conservar el ambiente. Barrientos, Bustos y Durán (2010) afirman que los jóvenes suelen ser más eficaces al realizar conductas proambientales (evitación del consumo, rehusar y separación de residuos) si el medio que los rodea los condiciona a que realicen tales acciones. Estudios reflejan que la evaluación de la autoeficacia muestra un nivel de dificultad que el joven podría superar; si tiene una perspectiva positiva en las actividades que éste pueda realizar con facilidad, se sentirá con un nivel alto y capaz de cumplir la acción, podrá adquirir habilidades que puede aplicar en un futuro (Palacios, 2010). Por otro lado, se encontró que las personas que tiene un entendimiento elevado hacia la autoeficacia suelen realizar con una mayor frecuencia comportamientos ecológicos, es decir, los ciudadanos que se sienten más auto eficaces no importando su edad o género, tienden a desarrollar más conductas de reciclaje de productos de vidrio, papel o plástico. Un alto sentido de autoeficacia estará acompañado de una mayor capacidad de ser ambientalmente responsable (Taberero y Hernández, 2010). A partir de lo anterior, este estudio se propone como objetivo identificar si existe una relación entre las variables de autoeficacia y las conductas proambientales en estudiantes universitarios.

Método

El estudio es de tipo no experimental, transversal con alcance correlacional, ya que no se manipularon variables y los datos fueron recolectados en solo momento, y se procedió a relacionar las variables de autoeficacia ambiental con las conductas proambientales.

Participantes. Participó una muestra probabilística representativa de 300 estudiantes universitarios, 133 hombres y 167 mujeres, sus edades oscilan entre los 18 y los 28 años de edad con una media de 20 años. Los estudiantes estaban inscritos en diferentes programas educativos y diferentes semestres.

Instrumentos. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Autoeficacia Ambiental de Palacios y Bustos (2013), conformado por 44 ítems con opciones de respuesta desde 0 (ausencia de

capacidad) a 10 (ser muy capaz de llevar a cabo acciones de conservación ambiental); la escala obtuvo un índice de consistencia interna de alfa de Cronbach de .901 lo que indica una alta confiabilidad.

Para la variable de conducta proambiental se utilizó la escala de Tapia, Fraijo, Corral, Gutiérrez y Tirado (2006)), conformada por 11 ítems tipo Likert con 4 opciones de respuesta (Nunca a Siempre), se obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach .821, lo que indica aceptable. También se utilizó la escala de Deliberación de Tapia, Fraijo, Corral, Gutiérrez y Tirado (2006), conformada por 10 reactivos tipo Likert con 5 opciones de respuesta (Nunca a Siempre), el índice de confiabilidad fue de .834, lo cual es aceptable.

Procedimiento. Una vez seleccionados a los estudiantes se solicitó la aplicación se realizó en las aulas, previa autorización del profesor titular, se informó a los participantes el objetivo del estudio y se procedió a la aplicación previo el consentimiento informado, el tiempo de aplicación fue de aproximadamente 15 minutos. Una vez recolectados los datos se procedió a realizar el análisis de los mismos con apoyo del programa estadístico SPSS.

Análisis de la información. Dado que el nivel de las variables y el tamaño de la muestra se procedió a explorar la normalidad de los datos a partir de los índices de asimetría y curtosis presentándose una distribución normal de las variables, por ello se procedió a utilizar estadística paramétrica, para correlacionar las variables se utilizó la prueba R de Pearson. Asimismo, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes para realizar comparaciones por sexo y semestre.

Resultados

Los resultados de la Autoeficacia ambiental, los estudiantes obtuvieron una media grupal de 356.17 de una puntuación mínima a obtener de 44 y una máxima de 440; a partir de las puntuaciones obtenidas se calculó el rango identificando tres niveles de autoeficacia, en donde el 13.3% perciben un nivel medianamente capaz, mientras que el 86.3% percibe un nivel alto (muy capaz). Los resultados de la escala de Conducta Proambiental de Kaiser, que evaluaba la frecuencia de conductas como: comportamientos de ahorro de energía, reciclaje, cuidado del agua, consumo responsable de productos, empleo de productos amigables para el ambiente, entre otros, el 22.8% de los estudiantes reportaron que nunca han tenido una conducta proambiental, el 66.1% reportó que algunas veces han llevado a cabo conductas en pro del medio ambiente, y el 8.8% corresponde a quienes siempre suelen tener conducta pro ambiental. En lo que respecta al índice de deliberación que evaluaba la frecuencia de conductas como participar o involucrarse en acciones de protección del medio ambiente o en el cuidado de recursos, el 17.9% de los estudiantes reportó que nunca han participado en acciones de protección del ambiente y el 63.2% se ubica en la frecuencia de algunas veces.

Para cumplir el principal objetivo del estudio se realizó la correlación entre las variables, observándose una correlación estadísticamente significativa positiva ($p < .001$) entre las variables de autoeficacia con conducta proambiental ($r = .443$) y de deliberación con valores de r de Pearson de .443 y .409 respectivamente lo que indica una relación moderada entre las variables. Para completar dichos resultados se procedió a realizar comparaciones por sexo, programa educativo y semestre, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres ni por carrera; solamente se presentó diferencia significativa ($p = .000$) en la variable de autoeficacia ambiental entre los estudiantes de primer y octavo semestre, presentándose una media mayor en estudiantes que cursan el octavo semestre ($M = 357$) en comparación con los de primer semestre ($M = 328.85$).

Discusión

Con base en los resultados obtenidos se concluye que los jóvenes universitarios se perciben muy capaz para llevar a cabo acciones o conductas en pro del medio ambiente, asimismo, al preguntarle la frecuencia en la que llevan conductas proambientales la mayoría reporta llevarlas a cabo. La relación entre las variables resultó ser significativa por lo que es altamente probable que las personas que perciban una alta capacidad para llevar a cabo conductas proambientales las lleven a cabo. Los hallazgos en la presente investigación se asemejan a los presentado por Torres-Hernández, Barreto

y Vásquez (2015), quienes encontraron una relación entre las creencias y normas subjetivas con el propósito de conducta proambiental, generando efectos con intenciones de conducta pro y antiambiental; asimismo, Villadiego-Lorduy, Huffman-Schwocho, Guerrero-Gómez, Cortecero-Bossio y Rivero-Espitia, (2015) y Oceja y Salgado (2013) quienes confirman que la autoeficacia personal ayuda a realizar conductas para el medio ambiente, y un cambio de mentalidad favoreciendo una mejora del bienestar de los demás.

Con respecto a las comparaciones los resultados difieren con lo presentado por Barreto y Chaves (2014), quienes si encontraron una diferencia por sexo, explicando que son las mujeres las que tienden a un comportamiento proambiental en comparación de los hombres. En el caso del semestre, lo cual se relaciona con un nivel de edad más avanzado, Palacios, Bustos y Soler (2015), confirma que hay influencia de aspectos socioculturales sobre el comportamiento proambiental.

Se considera importante seguir con esta línea de investigación, por lo que se recomienda replicar este estudio en población general, así como incluir otras variables que ayuden a explicar la conducta proambiental, con la finalidad de trabajar en ellas y hacer conciencia en la sociedad para el cuidado del medio ambiente, ya que como menciona Corral (2010), las conductas sustentables se establecen por medio de comportamientos pro-ecológicos, moderados, altruistas y justo, simbolizando de forma esencial y positiva la manera de solucionar la problemática ecológica que los seres humanos crean cada vez más.

Referencias

Álvarez, P. y Vega, P. (2009). Actitudes ambientales y conductas sostenibles. Implicaciones para la educación ambiental. *Revista de Psicodidáctica*, 14(2), 245-260.

Barreto, I. y Chaves, S. R. N. (2014). Eficacia de tácticas de influencia en la intención de conducta proambiental. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 111-116. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053414700147>

Barrientos, D. C., Bustos, A. M y Durán, C. V. (2010). La autoeficacia ambiental percibida y el manejo integral de los residuos sólidos. Tercer encuentro nacional de expertos en residuos sólidos. México. Corral, V. V. (2010). *Psicología de la sustentabilidad*. México: Trillas.

Moyano-Díaz, E., Cornejo, F. A., y Gallardo, I. (2015). Creencias y conductas ambientales, liberalismo económico y felicidad. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 69-77. Oceja, L., & Salgado, S. (2013). Why do we help? World change orientation as an antecedent of prosocial action. *European Journal of Social Psychology*, 43(2), 127-136.

Palacios, J. R. (2010). Autoeficacia e intención conductual del consumo de tabaco en adolescentes: validez factorial y relación estructural. *Adicciones*, 22, 325-330. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122896006.pdf>

Palacios, J. R. y Bustos, J. (2013). Validez factorial de la autoeficacia ambiental y su influencia estructural sobre la conducta proambiental en jóvenes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, (35), 95-111. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645435006> ISSN 1135-3848

Palacios, J. R., Bustos, J., y Soler, L. (2015). Factores socioculturales vinculados al comportamiento proambiental en jóvenes. *Revista de Psicología*, 24(1). Recuperado de <https://revistaestudiostributarios.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/36900>

Taberero, C. y Hernández, B. (2010). Motivación para el consumo ecológico responsable en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, XIII.

Taberero, C., & Hernández, B. (2011). Self-efficacy and intrinsic motivation guiding environmental behavior. *Environment and Behavior*, 43(5), 658-675. Recuperado de https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0013916510379759?casa_token=eowekrhGvblAAAA

A:HWWVDqsgX6_ucs3_fKVE0IUPRzawgi6HMjnsGKAu48f_Tndhb8Y3oZ3EzVbr8lXoQaV87gBFES kb4g

Tapia, C., Fraijo, B., Corral, V., Gutiérrez, C. & Tirado, H. (2006). Validación de una escala de orientación hacia la sustentabilidad. *Estudios sociales en Sonora*, Cd. Obregón.

Torres-Hernández, T., Barreto, I., y Vásquez, J. C. R. (2015). Creencias y normas subjetivas como predictores de intención de comportamiento proambiental. *Suma Psicológica*, 22(2), 86-92. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121438115000235>

Torres-Hernández, T., Barreto, I., y Vásquez, J. C. R. (2015). Creencias y normas subjetivas como predictores de intención de comportamiento proambiental. *Suma Psicológica*, 22(2), 86-92. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121438115000235>

Villadiego-Lorduy, J., Huffman-Schwocho, D., Guerrero-Gómez, S., Cortecero-Bossio, A., & Rivero-Espitia, S. (2015). Incidence Factors of Negative Environmental Behavior towards the Swamps of Baño and Los Negros. *Revista Electrónica Educare*, 19(3), 1-16. <https://doi.org/10.15359/ree.19-3.6>

Wu, H., & Mweemba, L. (2010). Environmental self-efficacy, attitude and behavior among small scale farmers in Zambia. *Environment, Development and Sustainability*, 12(5), 727-744. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s10668-009-9221-4>

Apoyo familiar y sus consecuencias en el desarrollo de estrategias de afrontamiento

Tirzo Eli Leyva Contreras*
Carlos Jesús Mata Parra*
Dr. Nehemias Cuamba Osorio*
*Universidad de Sonora

Descriptores: Habilidades, Afrontamiento, Apoyo, Familia, Jóvenes

Introducción. El apoyo familiar, según Fontana (2009) se entiende como todas aquellas acciones que se realizan en el interior del contexto familiar que favorecen los procesos de enseñanza y de aprendizaje en el joven, dentro de estos aprendizajes se encuentran las estrategias de afrontamiento las cuales representan aquellos recursos utilizados por las personas de manera individual o familiar que tienen como objetivo el hacerle frente a situaciones problema (Macías, et al. 2013). Se ha encontrado que la ausencia de apoyo familiar tiene consecuencias negativas en el joven, los cuales pueden presentar estrategias de afrontamiento inadecuadas (Quintanilla, et al, 2005). Sin embargo, estos estudios se han realizado en su mayoría en poblaciones con enfermedades crónico degenerativas y que son poco generalizables al resto de la población. Por lo tanto, resulta relevante obtener información en poblaciones que no presenten estas características principalmente en jóvenes adultos los cuales se presentan como una población vulnerable que intenta insertarse en el contexto social, planteándose la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál será la relación entre el apoyo familiar y la presencia de adecuadas habilidades de afrontamiento en jóvenes de 18 a 23 años de edad? Siendo el objetivo general determinar el impacto del apoyo familiar en la presencia de adecuadas habilidades de afrontamiento en jóvenes de 18 a 23 años.

Metodología. El presente es un estudio transversal, de tipo cuantitativo correlacional, Participantes: la muestra se compuso de dos grupos un con apoyo familiar y otro sin apoyo, mismos que se parearon en sexo y edad de un muestra mayor de estudiantes universitarios de escuelas públicas y privadas de la localidad siendo una n de 865. Instrumentos: se utilizó la Escala de Evaluación de Relaciones Familiares (ERI de Rivera y Andrade, 2010) específicamente aquellos que hacen referencia al apoyo familiar, además del inventario de Afrontamiento al Estrés CSI (Cano, Rodríguez y García, 2007). Análisis de datos: se utilizaron estadísticos descriptivos para la variables sociodemográficos, de igual forma se utilizó el estadístico T de Student para comparación entre grupos como estadísticos principales.

Resultados: con relación a las variables sociodemográficas se obtuvo que 65.9% eran mujeres y 33.6% hombres, la mayoría se mantenía en estado civil como soltero siendo 91.3%. Como resultado de la investigación se obtuvo una diferencia entre grupos significativa entre el apoyo familiar y los siguientes factores de las estrategias de afrontamiento tales como; la expresión emocional, la retirada social, la reconstrucción cognitiva, la autocrítica, el apoyo social, el pensamiento desiderativo y la resolución de problemas. Solamente la variable evitación de problemas no presento diferencias significativa con el apoyo familiar.

Discusión: el objetivo de la investigación fue determinar el impacto del apoyo familiar en la presencia de adecuadas habilidades de afrontamiento en jóvenes de 18 a 23 años. Por lo tanto, la investigación responde de manera positiva a la relación entre el apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento, ya que, se encontró que los universitarios a los cuales se les proporciona apoyo familiar tienden a presentar mejores estrategias de afrontamiento, de modo que los jóvenes afrontan de una manera adecuada/eficiente las situaciones problema que se les presenta en su día a día, reduciendo así el estrés que estas pueden generar. Datos que apoyan lo planteado por Macías, et al. en el 2013, quienes proponen que dentro del ambiente familiar el joven aprende como responder ante situaciones problema por medio de la educación y el modelamiento familiar. De modo, que cuando el apoyo familiar está presente en el entorno familiar los jóvenes afronta de mejor manera las situaciones problema. Sin embargo, al no encontrarse relación significativa con el factor de evitación de problemas se desconoce a que se asocie su desarrollo, área que queda abierta para posibles nuevos trabajos de investigación. Los resultados anteriores pueden apoyar que es necesario blindar a las familias y la interacción entre sus miembros ya que de ellas depende una adecuada inserción social y adultos emocionalmente estables que logren un afrontamiento adecuado a situaciones estresantes.

Referencias

Cano, F. Rodríguez, L. y García (2007). Adaptación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 35(1) 29-39.

Fontana Hernández, A., Alvarado Valverde, A., Angulo Ramírez, M., Marín Valverde, E., Quirós Salas, D. (2009). El apoyo familiar en el proceso de integración educativa de estudiantes con necesidades educativas en condición de discapacidad. *Revista Electrónica Educare*, XIII (2), 17-35.

Macías, María Amarís; Madariaga Orozco, Camilo; Valle Amarís, Marcela; Zambrano, Javier (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Barranquilla, Colombia. Psicología desde el Caribe*, vol. 30, núm. 1, pp. 123-145.

M. Rivera y P. Andrade (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). *México. Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12-29.

Índices de sintomatología depresiva entre niñas y niños en edad escolar

Andrea de Jesús Loaiza Villa*
Dra. Julia Marisol Martínez Miramontes*
Erenika Guadalupe Palafox Salazar*

*Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Psicología

Descriptores: Depresión, Infantil, Niños, Niñas, Escolar

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió dedicar el Día Mundial de la Salud 2017 a la depresión. Esta afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo, de todas las edad y condiciones sociales. La Depresión se encuentra dentro de los trastornos afectivos dentro

del DSM-4, los episodios depresivos suelen caracterizarse por estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades. En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable en lugar de triste. Algunos síntomas, como las quejas somáticas, la irritabilidad y el aislamiento social, son especialmente habituales en los niños, mientras que el entretimiento psicomotor, la hipersomnia y las ideas delirantes son menos frecuentes antes de la pubertad que en la adolescencia y la edad adulta. En los niños prepuberales los episodios depresivos mayores se presentan con más frecuencia de forma simultánea con otros trastornos mentales (especialmente trastornos de comportamiento perturbador, trastornos por déficit de atención y trastornos de ansiedad). La depresión suele ser multifactorial producida por la interacción del sujeto con el medio, además de aspectos biológicos y psicológicos. En la actualidad se ha visto un incremento de casos en cuanto a depresión infantil se refiere, sin embargo su investigación se basa, principalmente, en países como España y Colombia. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México se presenta la depresión como el segundo trastorno con mayor prevalencia, con una tasa anual aproximada de 4.8% de casos, siendo poco más de la cuarta parte de la muestra la que inició con este trastorno antes de los 18 años. Por otro lado, Berjet, Borges, Medina, Fleiz y Zambrano (2004), señalan que casi dos millones de mexicanos presentaron durante su infancia o adolescencia algún episodio depresivo. Esto equivaldría a más de la cuarta parte (7.3%) de la población que ha mostrado depresión en algún momento de su vida.

La depresión infantil aumenta conforme a la edad; se estima que si bien durante la edad preescolar se presentan 0.5% de casos, este incrementa al 2% en edad escolar, logrando presentarse hasta un 5% durante la edad adolescente. Se da una afección similar en niños y niñas durante la pre-adolescencia, sin embargo hay un incremento en el índice de población femenina durante la adolescencia, 2 a 3 veces mayor al masculino. La falta de diagnóstico y tratamiento adecuado en el 70% de los casos se convierte en una de las mayores problemáticas de este trastorno. Pese a que incluso dentro de manuales como el DSM, se incluye el apartado para la depresión esta no se encuentra dividida por grupos de edades, sino que incluye a la población infantil junto con la adultez, generalizando síntomas y dando pocos indicadores para la evaluación de este trastorno en niños.

En población infantil, el diagnóstico de depresión se convierte en un reto debido a los indicadores que presentan los menores para expresar su sintomatología o la posible confusión de la misma con aquella presente en otros trastornos, tales como la ansiedad. Sin embargo la depresión infantil puede ser diagnosticada mediante distintas pruebas de acuerdo al rango de edad del niño, debido a la sintomatología diversa que puede presentar, además de la alternativa de aplicar inventarios en conjunto crea la posibilidad de dar diagnósticos más certeros.

No obstante los criterios de evaluación si bien otorgan los puntaje correspondientes, usualmente no suelen discriminar el sexo del sujeto pese a que existen diferencias de notoriedad en ello, en niñas por ejemplo, la depresión suele presentarse como una conducta pasiva y obediente ante los demás y en los niños como conductas de desinterés y agresividad, lo que posteriormente se manifiesta en problemas de agresión, así como problemas escolares. El factor de riesgo más notable de este trastorno no es solamente la poca funcionalidad con la que puede dejar al sujeto, sino además, el orillarlos a idear e incluso lograr su muerte. En México, se señala un incremento notable en los intentos de suicidio en niños y adolescentes, del 40% se desconoce además la causa. En el periodo de 1995 a 2002, se presentó un incremento en el porcentaje de suicidios del 3.43% anual, en el Estado de Sonora, tomando el tercer lugar nacional en crecimiento relacionado a esta problemática. Los intentos de suicidio registrados fueron de menores de 15 años, en su mayoría por mujeres sin embargo los suicidios consumados en su mayoría se encuentran en población masculina.

Objetivo

Conocer los índices de depresión infantil en varones y mujeres y verificar si existe diferencia significativa.

Método

El diseño de estudio utilizado fue cuantitativo de corte transversal comparativo al contar con una única muestra, realizado en un tiempo único, y al analizar los datos de forma estadística mediante la base de datos SPSS.

Se utilizó el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (Children's Depression Inventory, CDI), (Kovacs, 2004), escala utilizada para la detección de la Depresión Infantil, autoaplicable que consta de 27 ítems de opción múltiple, con tres posibles respuestas con un valor de 0 a 2, donde el menor de ellos representa ausencia de síntomas y el mayor, gravedad en los mismos. Para la aplicación se le solicito permiso a una escuela primaria, así mismo se le entrego la carta a compromiso a la institución y a los padres de los participantes ya que la muestra total era de sujetos menores de edad. De la escuela a la que se asistió se tomaron 2 grupos de sexto grado y 2 grupos de 5 grado, acumulando 73 infantes, 38 mujeres y 34 varones, de entre 9 a 12 años la prueba se aplicó en los salones correspondientes, atrás una explicación breve de los motivos de tal aplicación se le entrego a cada sujeto un protocolo del inventario.

Al finalizar la entrega de todos los protocolos se les pidió que prestaran atención mientras uno de los moderadores, comenzaba a dar la explicación para el llenado donde se les mencionaba de cada conjunto de enunciados debían elegir el que mejor describiera su estado anímico, se les dijo además que no existían respuestas correctas o incorrectas, debían procurar contestar con la mayor honestidad posible tomando en cuenta su estado anímico de los últimos 2 meses, se les señalo que no existía límite de tiempo. Al final de la explicación se respondieron las dudas pertinentes al inventario y su contestación.

Resultados

Se encontró que el 10.1% reporto algún tipo de sintomatología depresiva. De los cuales, el 8.2% presento síntomas de depresión leve y el 2.8% síntomas de depresión severa, observándose en la misma proporción en niños y niñas.

Conclusiones

Los resultados dan evidencia que la depresión infantil es un trastorno del estado de ánimo que puede aparecer tanto en niñas como niños, en la misma proporción. Sin embargo, algunos estudios sugieren que las niñas presentan mayor sintomatología depresiva en comparación con los niños y tienden a presentar mayores intentos suicidas (Vásquez & Quijano, 2014). Cada vez es más frecuente la detección de casos de depresión temprana, que la convierte en un factor de riesgo en esta población. La depresión infantil es un problema de salud pública que requiere de estudios que monitoreen la situación para crear políticas públicas que den atención efectiva.

Referencias

Benjet, C., Borges, G., Medina, M. E., Fleiz, C. & Zambrano, J. (2008). La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento. *Salud Pública de México*, 46(5), 417-424.

Kovacs, M. (2004). *Inventario de depresión infantil (CDI)*. Madrid: TEA Ediciones.

Vásquez-Rojas, R., & Quijano-Serrano, M. (2013). Cuando el intento de suicidio es cosa de niños. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42 (1), 36-46.

Validación de la Escala abreviada de Sobrecarga del Cuidador en cuidadores de niños asmáticos

Héctor López Cruz*
Bryan Cendejas Torres*
Dr. Jaime del Río Chivardi**
Dr. Fernando Meneses González***
Dr. David Luna***

**Instituto Politécnico Nacional*

***Hospital Infantil de México Federico Gómez*

****Comisión Nacional de Arbitraje Médico*

Descriptores: Cuidador primario, Validación, Sobrecarga, Asma, Paciente pediátrico

Introducción

El asma es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en los niños (Vargas, Sienra, Díaz-Mejía, Olvera-Castillo, & León-González, 1996). Si bien los datos indican que el asma se acompaña de baja mortalidad (Vargas et al., 1996), la carga de la enfermedad en los niños y las familias se refleja en la calidad de vida (Juniper et al., 1996) y en el entorno familiar, de entre cuyos miembros uno puede adquirir el rol de cuidador del paciente pediátrico. El término cuidador se refiere a la persona que dedica una cantidad mayor de tiempo, medido en días y horas al día, al cuidado de la salud de personas enfermas y sin retribución económica alguna (Caja & Marcos, 2004). Los cuidadores generalmente son mujeres, mayormente la madre cuando se trata de un paciente pediátrico (Toledano-Toledano et al., 2017). La adopción del rol de cuidador supone un cambio importante en diversas esferas del individuo, entre las cuales se encuentran la personal y familiar, social, laboral y por ende económica (Caja & Marcos, 2004). El cuidador se vuelve una pieza clave en el proceso salud-enfermedad ya que es el responsable, después del personal de salud, de asegurar las condiciones que favorezcan el tratamiento y bienestar del convaleciente (Vargas & Osorio, 2011). Si bien la participación de los cuidadores en la atención al enfermo favorecerá su recuperación, durante el curso del asma infantil los cuidadores se convierten en población de riesgo dadas las elevadas exigencias que se requieren durante el proceso de atención y cuidado del paciente pediátrico. Entre los riesgos y co-morbilidades como efecto de las actividades que realiza el cuidador, se encuentran el que éste puede desarrollar ansiedad, depresión, estrés parental (Cernvall et al., 2016; Haegen, & Luminet, 2015; Woźniak & Iżycki, 2014), disminución en el bienestar psicológico (Cosco, Kaushal, Richards, Kuh, & Stafford, 2016; Van Schoors Caes, Verhofstadt, Goubert, & Alderfer, 2015) e impacto negativo en su calidad de vida (Choi et al., 2016; Fujinami et al., 2015). Cuando dichas condiciones se presentan, es posible referirse al síndrome del cuidador o sobrecarga (Seguí, Ortiz-Tallo, & De Diego, 2008). La sobrecarga de cuidadores de niños asmáticos puede evaluarse empleando la versión abreviada de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (Pedraza, Rodríguez-Martínez, & Acuña, 2013). La importancia de una evaluación de este tipo es la factibilidad para detectar, tempranamente, a individuos en situación de riesgo de sobrecarga o con el síndrome del cuidador, los cuales deberían ser atendidos de manera oportuna a fin de reducir las probabilidades de desarrollar alguna psicopatología que comprometa su bienestar y el del paciente bajo su cuidado, o brindarle la atención requerida en caso de que la sobrecarga ya haya sido desarrollada. Adicionalmente, el uso de versiones abreviadas de instrumentos ya validados facilita la obtención de información confiable optimizando tiempos y evitando el desgaste del respondiente y por tanto la inclusión de variables extrañas en sus respuestas. El objetivo de este estudio fue validar la versión abreviada de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit en una muestra mexicana de cuidadores de niños asmáticos.

Método

Participantes: Mediante una técnica de muestreo por conveniencia se reclutó a 171 cuidadores de entre 19 y 70 años ($M = 37.25$; $DE = 9.32$), 167 mujeres y 4 hombres cuyo paciente era atendido en

el Hospital Infantil de México Federico Gómez entre diciembre de 2018 y junio de 2019. En 165 casos en menor atendido era hijo o hija del cuidador, cuyo padecimiento estaba considerado leve ($n = 49$), moderado ($n = 54$), severo ($n = 17$) y sin determinar la gravedad ($n = 51$). El tamaño de la muestra satisfizo los criterios para realizar análisis factorial exploratorio (DeVon et al., 2007)

Instrumentos: 1) Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (versión abreviada; ESCZvr; Pedraza et al., 2013): Cuestionario de opción múltiple con 7 reactivos. Comprende dos factores: Efectos en la vida personal de los cuidadores (4 reactivos) y Relaciones familiares y sociales (3 reactivos) que explican el 61.5% de la varianza. Tiene una consistencia interna de $\alpha .80$; 2) Inventario de Ansiedad de Beck (IAB; Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988): Cuestionario de opción múltiple con 21 reactivos. Comprende cuatro factores: Ansiedad subjetiva (8 reactivos), Ansiedad neurofisiológica (7 reactivos), Ansiedad autonómica, y Pánico (3 reactivos cada una) que explican el 56% de la varianza. Tiene una consistencia interna de $\alpha .93$; 3) Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A; Casullo, 2002): La versión validada para mexicanos comprende 12 reactivos con 3 opciones de respuesta organizados en 4 factores: Autonomía (4 reactivos), Proyectos (4 reactivos), Vínculos (2 reactivos), Aceptación/Control (2 reactivos), que explican el 60% de la varianza. Tiene una consistencia interna de $\alpha = .79$.

Procedimiento: Para este estudio instrumental, dos investigadores abordaron a adultos que asistieron con un menor a consulta médica en el Departamento de Alergia del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Tras identificarlos como los cuidadores primarios del menor, los participantes que accedieron a colaborar completaron los instrumentos impresos, previa firma de un consentimiento informado.

Análisis de datos: Se condujo análisis de homogeneidad, de poder discriminativo, correlación reactivo-total corregida y de adecuación muestral. Entonces se condujo un análisis factorial exploratorio (mínimos cuadrados no ponderados, rotación promax). La consistencia interna se obtuvo mediante el cálculo del α de Cronbach. Se calculó la correlación producto-momento de Pearson. Con correlaciones significativas éstas se interpretaron como trivial con valores menores a .10, de .11 a .29 baja, de .30 a .49 media, de .50 a .69 alta, de .70 a .89 muy alta, e igual o mayor a .90 como perfecta (Ellis, 2010).

Resultados

La media y desviación estándar de los reactivos osciló entre 1.73-2.88 y 1.29-1.55 respectivamente con un coeficiente de asimetría y curtosis siempre $< |1.5|$ que indica una distribución aproximada a lo normal. Todos los reactivos mostraron poder discriminativo ($p < .05$) y una correlación reactivo-total corregida $\geq .50$. Los datos fueron adecuados para realizar análisis factorial, índice KMO = .89, prueba de esfericidad de Bartlett = 466.7 ($p < .01$), determinante de la matriz de correlación = .061. El análisis factorial exploratorio arrojó una solución unifactorial con cargas factoriales $\geq .60$. Este único factor explicó el 56% de la varianza y tuvo una consistencia interna α de Cronbach = .86. Se detectó una correlación negativa de baja intensidad entre la ESCZvr y la escala BIEPS-A ($r = -.27$, $p < .01$) y una correlación positiva de alta intensidad entre la primera y el IAB ($r = .53$, $p < .01$).

Discusión

Los datos obtenidos demuestran que la ESCZvr es un instrumento con propiedades psicométricas satisfactorias para evaluar en forma global la sobrecarga del cuidador en cuidadores de pacientes pediátricos diagnosticados con asma. Se indica que dicho instrumento permite una evaluación global debido a que éste no fue capaz de identificar los dos factores detectados en la validación de Pedraza y cols. (Pedraza et al., 2013) con población colombiana. Pese a ello, las propiedades psicométricas detectadas en este estudio son satisfactorias además de mostrar una correlación convergente con la ansiedad evaluada mediante el IAB y divergente con el bienestar psicológico evaluado mediante la escala BIEPS-A. Es posible entonces la mayor utilidad de la ESCZvr como un instrumento de evaluación global de sobrecarga, de rápida aplicación y cuyos resultados puedan ser considerados para una evaluación a mayor profundidad.

Referencias

- 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, 893-897.
- Caja, C. B., & Marcos, M. M. (2005). Factores, necesidades y motivaciones de los cuidadores principales que influyen en el mantenimiento del cuidado de las personas dependientes en el núcleo familiar. *Nure Investigación*, 11, 1-7.
- Casullo, M. M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós.
- Cernvall, M., Hovén, E., Ljungman, L., Ljungman, G., Carlbring, P., & von Essen, L. (2016). Posttraumatic stress and attentional bias towards cancer-related stimuli in parents of children recently diagnosed with cancer. *PLOS ONE*, 11(4), 1-11.
- Choi, Y. S., Hwang, S. W., Hwang, I. C., Lee, Y. J., Kim, Y. S., Kim, Y. S.,...Koh, S. J. (2016). Factors associated with quality of life among family caregivers of terminally ill cancer patients. *Psycho-Oncology*, 25, 217-224.
- Cosco, T. D., Kaushal, A., Richards, M., Kuh, D., & Stafford, M. (2016). Resilience measurement in later life: a systematic review and psychometric analysis. *Health and quality of life outcomes*, 14, 16.
- DeVon, H. A., Block, M. E., Moyle-Wright, P., Ernst, D. M., Hayden, S. J., Lazzara D. J., Savoy, S. M., & Kostas-Polston, E. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *Journal of Nursing Scholarship*, 39, 155-164.
- Ellis, P. D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fujinami, R., Sun, V., Zachariah, F., Uman, G., Grant, M., & Ferrell, B. (2015). Family caregivers distress levels related to quality of life, burden, and preparedness. *Psycho-Oncology*, 24(1), 54-62.
- Haegen, M. V., & Luminet, O. (2015). Stress, psychosocial mediators, and cognitive mediators in parents of child cancer patients and cancer survivors: Attention and working memory pathway perspectives. *Journal of Psychosocial Oncology*, 33, 504-550.
- Juniper, E. F., Guyatt, G. H., Feeny, D. H., Ferrie, P. J., Griffith, L. E., & Townsend, M. (1996). Measuring quality of life in the parents of children with asthma. *Quality of Life Research*, 5, 27-34.
- Pedraza, Á. M., Rodríguez-Martínez, C. E., & Acuña, R. (2013). Validación inicial de una escala para medir el nivel de sobrecarga de padres o cuidadores de niños asmáticos. *Biomédica*, 33, 361-369.
- Seguí, J. D., Ortiz-Tallo, M., & De Diego, Y. (2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de psicología*, 24, 100-105.
- Toledano-Toledano, F., de la Rubia, J. M., McCubbin, L. D., Liebenberg, L., Jiménez, J. A. V., Rivera-Rivera, L., ... & Aragón, S. R. (2017). Validity and reliability of the Mexican resilience measurement scale in families of children with chronic conditions. *Health and quality of life outcomes*, 15, 242.
- Van Schoors, M., Caes, L., Verhofstadt, L. L., Goubert, L., & Alderfer, M. A. (2015). Systematic review: Family resilience after pediatric cancer diagnosis. *Journal of pediatric psychology*, 40, 856-868.
- Vargas, M. H., Sienra, J. J., Díaz-Mejía, G. S., Olvera-Castillo, R., & León-González, M. D. (1996). Aspectos epidemiológicos del asma infantil en México. *Gaceta Medica Mexico*, 132, 255-264.
- Woźniak, K., & Iżycki, D. (2014). Cancer: a family at risk. *Przegląd menopauzalny*, 13, 253-261.

Relación entre depresión, burnout y afrontamiento en cuidadores principales de niños con parálisis cerebral

Cristina Alejandra López Delgado*
María Fernanda Alvarez Acosta*
Irma Nohemi Gómez Urbina*
Jimena González Cantú*
Dra. Paola Josefina González Castro*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Parálisis cerebral, Burnout, Depresión, Distimia, Afrontamiento

Introducción

La parálisis cerebral (PC) es la causa principal de discapacidad infantil a nivel mundial (Calzada et al., 2014). Las personas que padecen este trastorno, en su mayoría, presentan una serie de deficiencias funcionales multidimensionales complejas que implican un cuidado a largo plazo, esto excede la demanda de los cuidadores (Murphy et al., 2011). Se ha comprobado que los cuidadores de pacientes con discapacidad infantil presentan un alto nivel de síntomas psicológicos, como angustia, depresión, estrés postraumático, ansiedad y baja calidad de vida (Barog et al., 2015).

Un hijo con discapacidad impacta de manera invariable en todas las familias, sin embargo, la vida del cuidador principal se ve más afectada, puesto que se ven obligados a interrumpir sus actividades cotidianas, incluyendo su vida social (Romero et al., 2015). El cumplimiento de esta función implica una sobrecarga física y emocional, así como tensión emocional, física y social (Lazcano et al., 2014). Como resultado, los cuidadores principales son propensos a experimentar el síndrome de sobrecarga o burnout, un fenómeno psicosocial que aparece en respuesta a factores de estrés crónicos e interpersonales (Gallegos et al., 2019; Truzzi et al., 2012).

Sobrellevar las demandas específicas del cuidado de un miembro de la familia con PC implican una serie de procesos cognitivos y conductuales para afrontar estas situaciones adversas y se denominan estrategias de afrontamiento (EA; Lazarus & Folkman, 1986). En específico las madres, ante la noticia de la discapacidad, pueden llegar a tener confianza infundada y fe en una cura como estrategia de afrontamiento y van cambiando con el tiempo, además de ser un indicador del buen funcionamiento mental del cuidador (Ribeiro et al., 2016).

En respuesta a esta problemática, el objetivo de esta investigación consistió en evaluar los niveles de depresión mayor y distimia de los cuidadores de pacientes con parálisis cerebral con el fin de establecer su relación con las variables de burnout y estrategias de afrontamiento.

Método

El presente estudio se llevó a cabo en una institución de beneficencia privada dedicada a brindar atención a niños con PC ubicada en Monterrey, Nuevo León. La muestra se conformó por cuidadores principales de niños con PC. Para la recolección de participantes se utilizaron agendaron citas incidentales porque es una población con una disponibilidad cambiante. La aplicación completa tuvo una duración de entre 40 y 60 minutos. Los instrumentos de aplicación fueron cuatro: la Entrevista del Estado del Cuidador Principal, diseñada por los investigadores y consiste en una exploración de datos sociodemográficos (p.ej. sexo, edad) y acerca de la estructura familiar, como el parentesco del cuidador principal.

Después se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (García-Portilla et al., 2008), que se compone de 22 ítems para evaluar las consecuencias sobre diferentes áreas de la vida relacionadas con la prestación de cuidados. Posteriormente se empleó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento en la versión (Cano, Rodríguez & García, 2007), un cuestionario de autoinforme de 41 ítems que evalúa los pensamientos y comportamientos de afrontamiento en respuesta a un factor estresante específico y que arroja resultados para 8 subescalas de afrontamiento clasificadas como positivas (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión emocional) y negativas (evitación de problemas, pensamiento desiderativo, retirada social y autocrítica).

Finalmente, se aplicó la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional Versión en Español 5.0.0. (Ferrando et al., 1998), una prueba de tipo entrevista con estructurada y breve que se usa para la exploración, detección y orientación diagnóstico, en total se incluyen 16 trastornos mentales del Eje I del DSM-IV. Se utilizó para detectar la presencia (1) o ausencia (0) del episodio depresivo mayor (EDM) y el trastorno distímico.

Resultados

La participación fue de 37 pacientes femeninos, con una media de edad de 34.8 años. En su mayoría, las cuidadoras eran las madres biológicas (n=33, 89.2%), después abuelas maternas (n= 3, 8.1%) y tías maternas (n=1, 2.7%). El nivel de escolaridad incluye primaria (n=2, 5.4%), secundaria (n=20, 54.1%), preparatoria (n= 7, 18.9%), carrera técnica (n= 3, 8.1%) y carrera profesional (n= 5, 13.5%). El estado civil de las participantes era en su mayoría casadas (n= 20, 54.1%), después en unión libre (n= 7, 18.9%), solteras (n= 7, 18.9%), otro (n=2, 5.4%) y divorciadas (n=1, 2.7%).

Los resultados muestran que se presenta EDM en 15 sujetos (40.5%) y distimia en 10 sujetos (27%), así como 11 (29.7%) experimentan el síndrome de burnout. Un análisis de Chi cuadrada para las variables de EDM y distimia en relación al burnout muestran que existe una relación positiva entre el EDM y el burnout ($\chi^2=11.065$; $p< 0.001$), mientras que no se encontró relación positiva entre la distimia y el burnout ($\chi^2= 2.695$; $p= 0.101$).

Para evaluar la relación entre las estrategias de afrontamiento con las otras variables se realizó un análisis de chi cuadrada que demostró que no existe relación significativa entre las variables de EA y EDM ($\chi^2=0.108$; $p= 0.742$). Tampoco hay una relación entre el uso de EA desadaptativas y la presencia de distimia ($\chi^2=2.652$; $p= 0.103$) y la presencia de burnout ($\chi^2=2.65$; $p= 0.103$).

Con el propósito de encontrar un valor predictivo de la presencia de EDM y distimia, se realizó un análisis de regresión logística, usando las variables de burnout, las EA positivas y las EA negativas como variables predictoras. Se encontró que el burnout predice positivamente el EDM ($\beta= 0.139$, $p= 0.006$). Por otro lado, no se encontraron variables que tuvieran un valor predictivo significativo para la presencia de distimia.

Discusión y conclusión

Menos de la mitad de los cuidadores principales presentaban EDM (n=15, 40.5%) y menos de la mitad presentaba distimia (n=10, 27%), por lo cual se rechaza la hipótesis de que la mayoría de los cuidadores presentaría depresión; sin embargo, su presencia es significativa en esta población (Barog et al., 2015; Mendoza-Suárez, 2014; Teater & Ludgate, 2014). La relación significativa y predictiva entre EDM y burnout (sobrecarga) comprueba la segunda hipótesis de esta investigación, asimismo los resultados son similares a lo encontrado en otros estudios en el mismo tipo de población (Dzul-Gala et al., 2018; Vásquez, 2014).

Otra de las hipótesis era que los pacientes con EDM o distimia harían uso más frecuente de las EA negativas, sin embargo se rechaza debido a la poca utilización de estas, además estas variables no muestran tener una relación positiva entre sí. Esto puede explicarse debido a que existen otros

recursos psicológicos que son empleados por las personas con depresión, como las estrategias cognitivas de regulación emocional, rumiación, catastrofización, autoculparse y culpar a otros, que son empleadas comúnmente por las cuidadoras para el manejo de situaciones (Dominguez-Lara, 2017).

Por otro lado, una mayor cantidad de sujetos con burnout utilizan estrategias de afrontamiento desadaptativas (n=7, 63.64%), por lo que la hipótesis de que las personas con burnout utilizan con mayor frecuencia las EA negativas se acepta, aunque la relación entre ambas variables no es significativa. La relación entre ambas variables se afirma en otros estudios (Acosta & Cruz, 2015; Cruz & Su, 2017; del Pilar, Martínez, 2015).

Para concluir, los resultados permiten confirmar la presencia e influencia las variables de depresión (EDM y distimia) y burnout en esta población, así como de la relación entre ambas permite posicionarlas como variables importantes en la calidad de vida de los cuidadores, así como la calidad de los cuidados que recibe el alumno. Asimismo, la ausencia de relación de las estrategias de afrontamiento con otras variables abre la posibilidad para otros estudios de investigar la posible presencia de otras variables que pueden estar manteniendo a los cuidadores en un nivel de funcionalidad que les permite afrontar apropiadamente o no los obstáculos de tener un familiar con parálisis cerebral.

Referencias

Barog, Z. S., Younesi, S. J., Sedaghati, A. H., & Sedaghati, Z. (2015). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on quality of life of mothers of children with cerebral palsy. *Iranian journal of psychiatry*, 10(2), 86.

Calzada, C., Ruiz, V., & Alberto, C. (2014). Parálisis cerebral infantil: definición y clasificación a través de la historia. *Revista Mexicana de Ortopedia Pediátrica*, 16(1), 6-10.
Cano García, F. J., Rodríguez Franco, L., & García Martínez, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de psiquiatría*, 35(1), 29-39.
Cruz, D., & Su, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38).

del Pilar A., Acosta, M., & Cruz, Á. (2015). Burnout y estrategias de afrontamiento en personal de atención en salud en una empresa social del estado nivel 2. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 3(4), 16-19.

Dominguez-Lara, S. (2017). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión en universitarios: análisis preliminar. *Salud Uninorte*, 33(3), 315-321.
Dzul, F. A., Antonio, T. C. J., Gloria, A. S., Carlos, P. C. J., Humberto, S. B., & Arlene, P. P. E. (2018). Relación entre la sobrecarga y el índice depresivo de cuidadores primarios de pacientes con enfermedades neuromusculares. *Revista Biomédica*, 29(3), 4.

Ferrando L, Bobes J, Gibert M, Soto M, Soto O. (1998). M.I.N.I. Mini International Neuropsychiatric Interview. (Versión en español 5.0.0.) DSM-IV. Madrid, España. Instituto IAP
Gallegos, W. L. A., Cuentas, M. C., Canaza, K. D. C., & Caycho-Rodríguez, T. (2019). Síndrome de Burnout en Cuidadores de Pacientes con Discapacidad Infantil. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 5(1), 7-16.

García-Portilla, M. P., Bascarán, M. T., Sáiz, P.A., Parellada, M., Bousoño, M., Bobes. J. (2008). Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. (5° edición). México, D.F: Ars Médica.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lazcano, F., Cura, M., Aranda, J., Heras, H., Elizondo, T., & Garza, F. (2014). Impacto de una intervención psicosocial en la carga del cuidador de niños con parálisis cerebral. *Atención Primaria*, 46(8), 401-407.

Martínez, J. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(1), 1-9.

Mendoza-Suárez, G. (2014). Síndrome de sobrecarga en familiares encargados del cuidado de pacientes con enfermedad neurológica crónica. *Rev Soc Peru Med Interna*, 27(1), 12-8.

Murphy, N., Caplin, D. A., Christian, B. J., Luther, B. L., Holobkov, R., & Young, P. C. (2011). The function of parents and their children with cerebral palsy. *PM&R*, 3(2), 98-104.

Ribeiro, M. F. M., Vandenberghe, L., Prudente, C. O. M., Vila, V. D. S. C., & Porto, C. C. (2016). Cerebral Palsy: how the child's age and severity of impairment affect the mother's stress and coping strategies. *Ciencia & saude coletiva*, 21(10), 3203-3212.

Romero, R. R., Villalvazo, M. D. C. G., Valencia, A. C., & Arias, E. M. F. (2015). Salud mental en cuidadores primarios de niños con parálisis cerebral en rehabilitación. *Revista de psicoterapia*, 26(102), 133-144.

Teater, M., & Ludgate, J. (2014). *Overcoming compassion fatigue : A practical resilience workbook*. Estados Unidos de América: Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>

Truzzi, A., Valente, L., Ulstein, I., Engelhardt, E., Laks, J., & Engedal, K. (2012). Burnout in familial caregivers of patients with dementia. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 34(4), 405-412.

Vásquez, L. (2014). "Síndrome del cuidador en familiares de pacientes con enfermedades crónico -degenerativas atendidos por la unidad de medicina familiar del Hopsital Manuel Ygnacio Monteros

Valdivieso IESS - Loja. Periodo Abril - Setiembre 2013". Universidad Nacional de Loja. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14927/1/ARTÍCULO BIBLIOTECA.pdf>

Los aislados como sujeto de estudio a partir de su relación con sus mejores amigos

Andrea Cristina López Ortega*

Dra. Ana Cervantes-Herrera*

*Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Descriptores: Aislamiento, Agresores, Amistad, Relaciones, Víctimas

El aislamiento en los alumnos se identifica como la condición meramente involuntaria ocasionada en su mayoría por un efecto social como el ser víctima del bullying o por una condición médica como lo es la depresión, ocasionando que el alumno no tenga relaciones sociales en el salón de clases, que en la mayoría de las ocasiones tienden a ser las víctimas en el aula o dicho de otra manera se convierten en el blanco de agresiones y burlas; los sujetos víctimas y víctimas-provocadores se encuentran en una situación social caracterizada por una baja aceptación y un alto rechazo por parte del grupo-aula que los convierte en el blanco perfecto de las agresiones (Del Barrio & Barrios, 2003). El bullying se define como la situación de violencia mantenida, mental o física, de un escolar o varios, contra otro individuo del grupo que no es capaz de defenderse. Esta situación de maltrato entre iguales emerge del entramado de relaciones personales entre los miembros de un grupo y altera sustancialmente el clima social y afectivo del mismo (Olweus, 1998). Las agresiones no necesariamente son físicas, quizá las de este tipo sean las menos frecuentes, especialmente en edades de la Educación Secundaria (se aprecia entre el 7% y el 5%) (Cerezo Fuensanta, 2006). Las agresiones verbales son mucho más comunes, desde el insulto, las amenazas, el correr rumores

que tratan de mermar la estima, etc. (por encima del 30% de las agresiones) e incluso la exclusión social y el aislamiento (situada en torno al 20%), en mucho menor grado se aprecian las agresiones que atentan contra la propiedad (7%) o el acoso sexual (2%) (Cerezo Fuensanta, 2006). Si se entiende que el bullying es un fenómeno grupal, para comprender su alcance se hace imprescindible el análisis de las relaciones sociales entre los escolares (Cerezo Fuensanta, 2006). Los procesos de interacción del alumno vienen marcados por la popularidad de cada uno de sus miembros y según las elecciones o los rechazos que los demás hagan de un sujeto se puede distinguir en cada grupo tres tipos sociométricos diferentes: el alumno popular, el alumno aislado y el alumno rechazado o impopular (Cerezo Fuensanta, 2002). Por una parte, se encuentra al bully (agresor) que actúa sin provocación aparente, movido por un deseo de intimidar, y por otra, la víctima o receptor de las agresiones quien tiende a no defenderse de las mismas. A veces se puede encontrar alumnos que participan de ambos roles y que son denominados víctimas-provocadores (Cerezo Fuensanta, 2009).

El poder conocer el resultados de estos datos ayudará a comprender de una manera más clara el cómo se conforman las relaciones sociales dentro del salón de clases, así como sus relaciones, pues a base de esta investigación se podrá notar que cantidad de aislados solo tienen relaciones amistosas ficticias y que relaciones son verdaderas, de estas será más fácil distinguir las, pues puede que tenga relaciones mutuas entre una persona social o con algún aislado, también otra manera de saber si la relación es verdadera es si es mencionado aunque el alumno no mencione a alguien más, en cambio sí solo el aislado menciona a algún tercero como su mejor amigo sin que nadie lo mencione, entonces se sospechará de una relación amistosa ficticia. Según datos recolectados, se les realizaron las entrevistas utilizando el instrumento Mapas sociocognitivos compuestos (Gest, Framer, Cairns & ie, 2003) en su versión para bullying a una cantidad de 221 alumnos de primer grado en el turno matutino (Mujeres 116, hombres 105), 205 alumnos en el turno vespertino (mujeres 104, hombres 101), 226 alumnos en segundos del turno matutino (mujeres 127, hombres 99) 208 alumnos en el turno vespertino (mujeres 108, hombres 100) 195 alumnos en terceros del turno matutino (mujeres 104, hombres 91) 178 alumnos en el turno vespertino (mujeres 88, hombres 90), siendo un total de 12 aulas en primero (6 turno matutino y 6 en el vespertino), 12 aulas en segundos (6 turno matutino y 6 en el vespertino), 10 aulas en terceros (5 turno matutino y 5 en el turno vespertino), dichos datos dan a conocer las relaciones débiles y fuertes dentro del salón de clases, así como quienes son los mejores amigos, los agresores y las víctimas. Se encuentran 102 aislados en primer año (70 en el turno matutino y 32 en el vespertino) con los siguientes apartados, aquellos que son mencionados por terceros (43.13%), aquellos que únicamente mencionan (17.64%), relaciones amistosas mutuas (11.76%), aislados que son víctimas (4.9%), aislados que son agresores (3.92%) y aquellos aislados que no guardan ninguna clase de relación en el aula, es decir, aquellos que tampoco tienen mejores amigos (35.29%). Se encuentran 85 aislados en segundo año (43 alumnos en el turno matutino y 42 en el vespertino) de los cuales están los mencionados (56.47%), aquellos que mencionan (14.11%), víctimas (12.94%), agresores (3.5%), relaciones mutuas (14.11%) y aislados que no tienen amistades ni relaciones (20%). Hay 74 alumnos en el año de tercero (32 en el matutino y 42 en el vespertino) de los cuales están los mencionados (36.48%), aquellos que únicamente mencionan (2.70%), las víctimas (9.45%), agresores (6.75%), relaciones amistosas mutuas (21.62%) y aquellos aislados que no guardan ninguna relación ni amistades (4.05%). De una forma más general la escuela consta con un total de 1253 alumnos de los cuales 261 (20.83%) son aislados, y poco más de la mitad de la sociedad aislada están los aislados con amistades (57.85%). La razón principal por la cual fue tomado enfoque en los aislados es que se encontró la peculiaridad de que en numeradas veces en que el aislado es mencionado por otros alumnos como su mejor amigo, mientras que el por igual es mencionado por otros alumnos, pero esto sigue sin marcar ninguna relación de las anteriormente mencionadas, ni con los mejores amigos. Además de que la importancia de dar a conocer esta parte de la investigación es el dar a notar principalmente que existen una gran cantidad de relaciones que se encuentran invisibles para los demás alumnos del salón de clases, ya que ellos son los que se percatan de los grupos sociales conformados en el aula, al igual que esto puede indicar que realmente no existe una relación aparente entre el aislado y entre el que denomina como su mejor amigo, ya que esto se puede reportar como una relación inexistente en lugar de invisible. En esta ocasión se enfocará únicamente en el aislado y no en los demás alumnos del salón de clases, y en cómo es capaz de tener no solo amigos, sino mejores amigos y

en ocasiones mutuos sin relación aparente, pues suele ser sorprendente el cómo es posible que sea capaz de mantener una relación amistosa sin mantener una relación social según los mapas gráficos con los que se tiene un ángulo visual de todos los datos recolectados en las entrevistas que se les realizaron a los alumnos de la secundaria técnica . Estos mapas se componen de una representación visual de líneas amarillas y azules que marcan la relación social ya sea débil o fuerte en el orden anterior, flechas rojas delgadas y gruesas que señala quienes son el agresor y la víctima, siendo el que se señala la víctima, y flechas negras que representan a los mejores amigos, al que se señala es al que es considerado como mejor amigo del emisor de la flecha, que es en las que nos enfocaremos en esta ocasión.

Las líneas de las relaciones salen de la opinión que tienen todos los alumnos de lo que ellos ven dentro del salón de clases, es decir de quienes ellos ven con quienes se juntan o los llamados "grupitos", mientras que la selección del mejor amigo parte de la opinión de a quienes cada alumno considera su mejor amigo, todo esto recolectado por un grupo de alumnos de nivel universitario en modo de entrevista.

Dichas entrevistas fueron colocadas en una base de datos para poder ser utilizadas, leibles y graficadas para su fácil comprensión, se utilizó el programa MAPAS2 para tener en una sola tabla los datos que todos los alumnos proporcionaron y así poder identificar por medio del formato condicional el tipo de relación que entre compañero de clases tienen, este es el único dato que se obtiene a partir del programa, pues para saber quiénes son el agresor y víctima se utiliza directamente el vaciar estos datos que se incluyeron en la entrevista en un Excel en una tabla simple en que se relaciona el agresor con la víctima, además que se coloca al igual que en relaciones el formato condicional que ayuda a saber quiénes son los verdaderos agresores y victimas, por otro lado el mejor amigo es un dato personal que da cada alumno y toma directamente de la entrevista, que en su mayoría de veces corresponde a su grupo social, pero hay varias ocasiones que gracias a la graficación posterior de estos datos se puede notar de manera visual que se llega a incluir a los aislados como mejores amigos. Después de la graficación, en un inicio ya ejemplificada, se captura los datos de dicha grafica en una tabla en que se muestran los datos de relaciones y agresores y victimas; las cuales son utilizados para la investigación original y no de esta.

En conclusión podría decir que no es necesario el tener una relación social o ser parte de la jerarquización escolar dentro del salón de clases para que estos alumnos apartados de su ambiente escolar puedan llegar a ser y tener mejores amigos de otros alumnos que podrían ser otros aislados e inclusive alumnos que si pertenecen a un grupo de relaciones, que además llegan a ser mejores amigos mutuos, y todos estos amigos no son visuales en el aula, pues según los datos recolectados los alumno no se percatan de estas relaciones, pues entre ellos y el programa MAPAS2 nos dicen quienes son los aislados, que en realidad no son aislados pues si cuentan con una relación, aunque no es visible para los demas alumnos, se encuentra presente en el aula. Un dato más a agregar como parte de la conclusión es que en salones de clases de esta escuela se ve que el aislado no menciona a nadie como su mejor pero varios alumnos pertenecientes a otros grupos lo mencionan como mejor amigo, y en mi opinión respecto a esto aun así significa que existe una relación social no visible. Otro punto para agregar como conclusión es que gracias a las entrevistas se logró ver que el 45.59% de los aislados cuentan realmente con una relación invisible para los demas estudiantes de la escuela, además que son muy bajos los porcentajes de los aislados que sufren de bullying como se creía que normalmente sucediera, ya que la gran parte de los aislados son mencionados por terceras personas y otros ni si quieren son mencionados ni mencionan a nadie e inclusive no son molestados por los agresores del aula.

Referencias

Cerezo, F. (2002). El bullying y su relación con las actitudes de socialización en una muestra de adolescentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*.
Cerezo, F. (2006). Violencia y victimización entre escolares. El bullying: estrategias de identificación y elementos para la intervención a través del Test Bull-S. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 5.

Cerezo, F. (2006). Violencia y victimización entre escolares. El bullying: estrategias de identificación y elementos para la intervención a través del Test Bull-S. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*.

Cerezo, F. (2009). La violencia en las aulas. Análisis y propuestas de intervención. Colección Ojos Solares.

Del Barrio, C. A., & Barrios, A. y. (2003). Representaciones acerca del maltrato entre iguales, atribuciones emocionales y percepción de estrategias de cambio a partir de un instrumento narrativo: SCAN-Bullying. *Infancia y aprendizaje*, 63-78.

Lacasa, C. S. (2011). Estatus social de los sujetos implicados en bullying. Elementos para la mejora de la convivencia en el aula. REOP.

Olweus, D. (1998). Conductas de acoso y amenaza entre escolares. Morata.

Los efectos de los grupos sociales cercanos en la alimentación de jóvenes universitarios

Cristina Lozano Marroquín*

Gabriela Calvo Díaz*

Romina Pardo*

Dra. Carolina Armenta Hurtarte*

**Universidad Iberoamericana*

Descriptores: Alimentación, Amistades, Pareja, Familia, Salud

La comida ofrece una oportunidad de interacción y es un vehículo para manejar las relaciones sociales (Riquelme & Giacoman, 2018). En los jóvenes existen diversos grupos de referencia, que se definen como aquellos grupos con los que un individuo interactúa y estos influyen en su comportamiento. Algunos grupos importantes son las amistades, la familia y la pareja (Melchor, Rodríguez & Díaz, 2016). Durante la universidad, los jóvenes se acomodan a las conductas alimentarias de los compañeros, los aspectos económicos, sus habilidades para cocinar, entre otros (Ferriz, 2012). Manifiestan hábitos inadecuados como consumo excesivo de comida rápida, dulces, refrescos, falta de desayuno y comer a deshoras (Angelucci, Cañoto & Hernández, 2017). Por lo tanto, el objetivo de este estudio es identificar la influencia que tienen la familia, las amistades y la pareja en los alimentos que se consumen. Para cumplir con este objetivo se realizó un estudio correlacional, por medio de la aplicación de encuestas en línea mediante Google Forms a hombres y mujeres de diferentes universidades localizadas en la Ciudad de México. La batería aplicada se compone de tres instrumentos: Cuestionario de comportamiento alimentario por Márquez, Salazar y colaboradores (2014), la escala traducida y adaptada al español del Self-Monitoring Eating Scale (SMES) de Perry y Ciciurkaite (2019), y para el objetivo de este estudio se diseñaron 8 indicadores para identificar la influencia social de los diferentes grupos, basados en la teoría de Latané (1981) y Kelman (1958). La muestra se compuso por 223 jóvenes mediante un proceso no aleatorio de autoselección. Los participantes surgieron de 16 universidades diferentes. La muestra esta conformada en 57% por mujeres y 43% por hombres, y el promedio de edad fue de 21.48 años con un rango de 18 a 28 años.

Con la información obtenida se realizaron correlaciones de Pearson entre las variables, posteriormente se realizó una pruebas t de Student para identificar si existen diferencias entre hombres y mujeres en las variables de este estudio; finalmente, se realizó un análisis de regresión de la influencia social como la variable de entrada y tipo de alimentación como variable de salida; de igual manera, se hizo una regresión con el auto monitoreo como variable moduladora en esta relación.

Los resultados de estos análisis muestran en primer lugar, diferencias significativas entre hombres y mujeres, en cuanto a la frecuencia de tipos de alimentos que consumen. En todos los casos, se encontró que los hombres comen más cantidad y menos saludable que las mujeres. Esto puede mostrar las diferencias en las expectativas y exigencias para los diferentes sexos. También existen diferencias significativas en el auto monitoreo, entre estos dos grupos. Esto significa que las mujeres tienden a percibir más las demandas o necesidades sociales y modifican su comportamiento en torno a esto, que los hombres con respecto a la alimentación. Por otro lado, se encontró una correlación entre el consumo de frutas y verduras y el consumo de alimentos insanos, dentro de la familia. Esto significa que al estar con la familia, mientras más insano come uno, más se siente presionado a comer saludable. Aunado a esto, se encontró que la influencia familiar es la que más impacto tiene en el consumo de alimentos saludables. Por otro lado, las amistades son el grupo que más influye en los jóvenes universitarios en su alimentación, pero esta influencia va dirigida a una alimentación poco saludable, como el consumo de carbohidratos, bebidas alcohólicas, alimentos empaquetados y alimentos dulces. En cambio, las parejas de los jóvenes no tuvieron una influencia significativa en la alimentación. Por otro lado, se encontró que el auto monitoreo sí actúa con una variable moduladora entre la influencia de los grupos sociales, específicamente de las amistades, y el consumo de ciertos alimentos, específicamente, de carbohidratos.

En resumen, la influencia social de los diferentes grupos, sí tiene un impacto en la alimentación de los jóvenes. En general, se podría decir que las mujeres perciben más exigencias sociales en cuanto a lo que deberían comer, por lo que modifican su comportamiento alimentario en torno a esto. Los hombres por otro lado, no muestran preocupación ni mencionan comer poco o muy saludable. En general, existen muchas diferencias en la alimentación, entre hombres y mujeres. De la misma manera, aunque la influencia familiar tiene un impacto en la alimentación saludable de los jóvenes, se considera que las amistades fueron el grupo que más influencia tuvo por la importancia de estas en la vida de los jóvenes. Son el grupo con el cual pasan más tiempo y con quien más conviven, mientras se alimentan.

Ambientes positivos de manejo automovilístico: relación positiva entre conductas viales positivas y el bienestar

Mtro. Marc Yancy Lucas*
Dra. Nadia Sarai Corral Frias*
Dr. Víctor Corral Verdugo*
*Universidad de Sonora

Descriptores: Bienestar, Ambiente positivos, Conductas de manejo automovilístico, Conductas pro-sociales, Ambiente vial

Para el año 2050 más de la tercera parte de las personas vivirán en áreas urbanas (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2018). En la ciudad, los seres humanos comúnmente se encuentran en ambientes viales, en donde se experimentan varias interacciones entre peatones y conductores automovilísticos. Entre 2 y 4 años de la vida de una persona se pasan a bordo de un automóvil o algún modo de transporte. Dada la gran proporción de tiempo que transcurre en ambientes viales, ya sea manejando, a bordo de un transporte o cruzando calles, es importante encontrar maneras de lograr que este ambiente sea más positivo. Un ambiente vial positivo puede llevar a mejores interacciones viales y posiblemente mayor bienestar.

Dentro del contexto de la psicología positiva se ha encontrado que las personas con mayores niveles de bienestar son más propensas a ser pro-sociales y vice versa (Aknin, Dunn, & Norton, 2012). Múltiples experimentos han explorado la dirección causal de esta relación. La literatura indica que no solo las emociones positivas inducidas experimentalmente conducen a más comportamientos

pro-sociales (Carlson, Charlin, & Miller, 1988), sino que también la realización de actos amables conduce a mayor felicidad (Dunn, Aknin, & Norton, 2008).

En el contexto de las conductas viales no existen muchos estudios que investiguen la relación entre conductas pro-sociales y el bienestar. La mayoría de los estudios se han centrado en las conductas de riesgo o delictivas (e.g., choques, multas, exceso de velocidad). Por ejemplo, un estudio reciente encontró que el bienestar predecía de una manera negativa los incidentes de tráfico (Isler & Newland, 2017). Al igual que en muchas ramas de la psicología se observa un sesgo hacia las conductas negativas dentro de este contexto. La excepción se encuentra en la creación de una escala de conductas viales pro-sociales (Harris et al., 2014). El objetivo del presente estudio fue investigar la relación entre conductas viales pro-sociales (i.e., conductas que benefician a una o más personas que no sean uno mismo en el contexto vial como conductores, peatones o ciclistas) y el bienestar psicológico y social.

La muestra consideró a miembros de la comunidad de diferentes ciudades en México. Aproximadamente la mitad los participantes reportaron ser estudiantes de licenciatura o posgrado y la mayoría fueron mujeres. Como parte de la investigación, se les pidió a los/las participantes firmar electrónicamente su consentimiento informado, que respondieran en línea (Qualtrics) una serie de cuestionarios sobre el ambiente vial, conductas de manejo y bienestar. Se construyeron cuestionarios sobre comportamientos viales positivos, donde se evaluaron conductas de manejo seguras y comportamientos peatonales seguros, así como conductas de manejo pro-sociales hacia otros vehículos, peatones y ciclistas, basados en previos instrumentos sobre conductas pro-sociales de manejo (Harris et al., 2014). Finalmente se evaluó el bienestar psicológico (elaboración propia basada en Corral-Verdugo et al., 2009; Watson et al., 2012) y bienestar social (elaboración propia basada en Keyes, 1998). Se utilizó SPSS v.24 para calcular la confiabilidad de las escalas y la asociación entre variables a través de análisis correlacional y de regresión.

Todas las escalas demostraron una adecuada consistencia interna ($\alpha > .70$). Los resultados muestran una relación positiva entre conductas pro-sociales de manejo y bienestar psicológico y social. Aquellos que reportan conductas de manejo pro-sociales, hacia otros conductores o hacia los peatones, exhiben niveles mayores de bienestar psicológico (Conductores: $r = .28$ $p < .001$; Peatones: $r = .47$ $p < .001$) y social (Conductores: $r = .28$ $p < .001$; Peatones: $r = .30$ $p < .001$). El presente estudio muestra que las escalas creadas para medir conductas viales pro-sociales son confiables. Así mismo, en congruencia con estudios de psicología positiva (Aknin et al., 2012) y conductas de riesgo (Isler & Newland, 2017) revela una relación entre conductas pro-sociales y el bienestar. A pesar de esta congruencia con la literatura, el presente estudio no produce evidencia sobre la direccionalidad o causalidad de la relación. Estudios futuros deberían incluir investigaciones longitudinales y diseños más allá del auto-reporte. Esta investigación es una de las primeras en explorar ambientes viales positivos y su relación con el bienestar. La línea de investigación tiene además el potencial de informar acerca de los determinantes de la prevención del estrés causado por el tráfico y los accidentes viales.

Referencias

Aknin, L. B., Dunn, E. W., & Norton, M. I. (2012). Happiness Runs in a Circular Motion: Evidence for a Positive Feedback Loop between Prosocial Spending and Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 13, 347–355. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-9267-5>

Carlson, M., Charlin, V., & Miller, N. (1988). Positive mood and helping behavior: A test of six hypotheses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(2), 211–229.

Corral-Verdugo, V., Bonnes, M., Tapia-Fonllem, C., Fraijo-Sing, B., Frías-Armenta, M., & Carrus, G. (2009). Correlates of pro-sustainability orientation: The affinity towards diversity. *Journal of Environmental Psychology*, 29(1), 34–43. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2008.09.001>

Dunn, E. W., Aknin, L. B., & Norton, M. I. (2008). Spending Money on Others Promotes Happiness. *Science*, 319(5870), 1687–1688. <https://doi.org/10.1126/science.1150952>

Harris, P. W. B., Houston, J. M., Vazquez, J. A., Smither, J. A.-A., Harms, A. N., Dahlke, J. A., & Sachau, D. A. (2014). The prosocial and aggressive driving inventory (PADI): A self-report measure of safe and unsafe driving behaviors. *Accident; Analysis and Prevention*, 72, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2014.05.023>

Isler, R. B., & Newland, S. A. (2017). Life satisfaction, well-being and safe driving behaviour in undergraduate psychology students. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 47, 143–154. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2017.04.010>

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140. <https://doi.org/10.2307/2787065>

United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2018). 68% of the world population projected to live in urban areas by 2050. Retrieved July 7, 2019, from <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/2018-revision-of-world-urbanization-prospects.html>

Watson, D., O'Hara, M. W., Naragon-Gainey, K., Koffel, E., Chmielewski, M., Kotov, R., ... Ruggero, C. J. (2012). Development and validation of new anxiety and bipolar symptom scales for an expanded version of the IDAS (the IDAS-II). *Assessment*, 19(4), 399–420. <https://doi.org/10.1177/1073191112449857>

Relación de la influencia de pares y variables familiares en adolescentes mexicanos

Héctor Fernando Magallanes Lozano*
Miranda Gómez Díaz*
Laura Gabriela Barbosa Carrillo*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
*Universidad de Monterrey

Descriptores: Adolescencia, Influencia de pares, Influencia de padres, Satisfacción con la vida, Modelos de relación familiar

Introducción

La adolescencia se define como la etapa de la vida entre la niñez y la adultez, que abarca de los 10 a los 19 años. Esta se divide en dos fases, la adolescencia temprana que va de los 10 a 14 años, y la tardía, de 15 a 19 años (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2011). Dentro de los cambios que ocurren en la adolescencia se encuentran los sociales, particularmente con los principales vínculos del adolescente, los pares y la familia, quienes representan sus fuentes primarias de contacto social (Amaya, Alvarez, Ortega, & Mancilla, 2017).

De acuerdo con Brown y Larson (2009), las relaciones de los adolescentes con sus pares ganan importancia y, en algunos casos, los pares compiten con los adultos como fuente de influencia para los adolescentes respecto a sus actitudes, actividades y bienestar emocional. A la relación con los pares se le han atribuido los aspectos más problemáticos de esta etapa, pero también se considera que contribuye a la salud y bienestar de los adolescentes. A su vez, se ha encontrado que las relaciones cercanas entre los adolescentes y sus padres, aunadas a las buenas habilidades de crianza y el modelo positivo de los roles de los padres tienen efectos positivos en la salud y desarrollo del adolescente (Aufseeser, Jekielek, & Brown, 2006).

Para estudiar las diversas dinámicas familiares, Nardone, Gianotti y Rocchi (2003) proponen siete diferentes modelos familiares: el modelo funcional, que posee características de adaptabilidad, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive que la convierten en un sistema (Alonso, Yañez & Armendáriz, 2017); el hiperprotector, donde los padres buscan hacerle la vida más fácil a los hijos, haciendo las cosas para que los hijos no tengan complicaciones; el sacrificante, donde los padres priorizan el placer de los hijos y tienden a asumir el papel de víctima, provocando sentimientos de culpa o deuda; el delegante, que se caracteriza por la incorporación de la persona al sistema familiar ya estructurado; el intermitente, mismo que presenta ambivalencia constante debido a los cambios de posiciones que adoptan los miembros de la familia; el autoritario, donde uno de los padres o ambos intentan ejercer el poder sobre los hijos y estos últimos deben seguir los dictámenes impuestos; y el democrático permisivo, en el cual hay una ausencia de jerarquías y todos los integrantes de la familia tienen los mismos derechos (Nardone, Gianotti & Rocchi, 2003).

Es con esto que la presente investigación tiene como objetivo analizar la relación entre la satisfacción con la vida y la influencia de pares y variables familiares, tales como funcionamiento familiar y modelo familiar en adolescentes mexicanos.

Método

El enfoque de la investigación es cuantitativo, con un diseño no experimental transversal de alcance correlacional. La muestra estuvo compuesta por 99 adolescentes, 47 hombres y 52 mujeres de entre 11 y 15 años de edad ($M = 13.38$, $DT = 1.03$), estudiantes de secundaria pública sin distinción de edad y género, seleccionados de forma no probabilística y por conveniencia, dispuestos a participar y con el consentimiento informado de la dirección y la junta de padres de familia.

Se aplicó un cuestionario de datos personales y familiares donde se incluía la edad, género, grado escolar, número de hermanos y hermanas y si vivían o no con su padre y madre. Asimismo, se aplicaron las escalas Parent and Peer Influence Scale (PPI) [Escala de Influencia de Padres y Pares] de Werner-Wilson y Arbel (2000), el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) de Ortega, De la Cuesta y Dias (1999), la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), el Resistance to Peer Influence Questionnaire (RPIQ) [Cuestionario de Resistencia a la Influencia de Pares] de Steinberg y Monahan (2007) y la Escala de Modelos de Relación Familiar (MOREFAM) de Nava y Quiroga-Garza (2017).

Resultados

Los análisis de confiabilidad de las pruebas que fueron aplicadas mostraron niveles aceptables, tanto para la PPI ($\alpha = .648$), el RPIQ ($\alpha = .769$), la FF-SIL ($\alpha = .818$), y la Escala de Satisfacción con la Vida ($\alpha = .776$), lo que indica una buena consistencia interna.

Al realizar un análisis de correlación de Pearson se encontraron diversas relaciones significativas; por un lado, la PPI correlacionó de forma significativa y negativa con el RPIQ ($r = -.303$; $p < .01$), la FF-SIL ($r = -.419$; $p < .001$) y la Escala de Satisfacción con la Vida ($r = -.394$; $p < .001$). Por su parte, el FF-SIL correlacionó de forma positiva y significativa con el RPIQ ($r = .248$; $p < .05$) así como con la Escala de Satisfacción con la Vida ($r = .592$; $p < .001$). Es decir, se halló que a mayor grado de influencia de pares se presenta menor funcionalidad familiar y satisfacción con la vida y, de forma paralela, a mayor funcionalidad familiar existe mayor resistencia a la influencia de pares y satisfacción con la vida.

Se realizaron diversos análisis ANOVA de un factor para comparar diferencias entre las distintas variables categóricas y continuas. Al realizar el análisis con la MOREFAM y la PPI se encontró que existen diferencias significativas en el grado de influencia de pares en función del modelo familiar percibido por el adolescente [$F(4, 86) = 9.125$; $p < .01$]. El modelo familiar delegante mostró mayor grado de influencia de pares que el modelo hiperprotector ($p < .05$) mientras que el modelo intermitente mostró mayor grado de esta variable que los modelos sacrificante ($p < .01$), hiperprotector ($p < .001$) y funcional ($p < .001$). Al realizar el mismo análisis, pero con el RPIQ como la variable

dependiente, también se encontró que existen diferencias significativas en función del modelo familiar [$F(4, 85) = 2.596$; $p < .05$]; en este caso encontrándose de forma significativa mayor diferencia entre el modelo delegante y el funcional ($p < .05$), siendo este último el modelo con el promedio más alto de resistencia a la influencia de pares.

En la comparación de la variable del número de hermanos y la PPI se encontró que existe diferencia significativa [$F(2, 94) = 3.620$; $p < .05$], habiendo menor grado de influencia de pares cuando no se tiene ningún hermano que cuando se tienen dos ($p < .05$); en el caso del número de hermanas, de igual forma hay diferencia significativa [$F(2, 91) = 4.995$; $p < .01$], pero en este caso a la inversa, existe menor grado de influencia de pares cuando se tienen dos hermanas que cuando no se tiene ninguna ($p < .01$). Por último, al comparar la resistencia a la influencia de pares en función del grado escolar se encontró diferencia significativa [$F(2, 95) = 4.526$; $p < .05$], específicamente, un mayor grado de resistencia a la influencia de pares en estudiantes de primer grado que en los de tercero ($p < .05$).

Conclusión

Se puede concluir que, efectivamente, en la etapa de la adolescencia, tanto la familia como los pares, son círculos sociales influyentes, siendo evidente tras analizar la relación de la influencia de pares y variables familiares de forma exitosa.

Los resultados demostraron que cuando los adolescentes tienen una alta influencia de pares, ellos experimentan una baja funcionalidad familiar y satisfacción con la vida y una alta funcionalidad familiar y satisfacción con la vida se relacionan con una alta resistencia a la influencia de pares. Estos resultados ponen de manifiesto la relación entre los vínculos sociales y la interrelación entre el ámbito de pares y familia en la configuración de las dinámicas e interacción (Amaya et al., 2017).

Por su parte, las diferencias en el grado de influencia de pares de acuerdo con el género de los hermanos indica que hay diferencias en las relaciones filiales aparentemente moderadas por el género. Se podría extender como futura línea de investigación analizar cómo los roles de género en la familia impactan en las formas en que el adolescente desarrolla vínculos con pares y el grado de resistencia a la influencia de estos en función de esta variable.

Conforme a la relación del modelo familiar con la PPI, la influencia de pares fue mayor en el modelo familiar delegante, es decir, cuando los abuelos inciden en la dinámica de la familia nuclear (Nardone et al., 2003), por el contrario, con el RPIQ la alta resistencia a la influencia de pares fue con el modelo funcional (Nardone & Bolmida, 2008). Estos datos permiten corroborar la relación del modelo familiar en la resistencia a la influencia de pares y ubican aquellas dinámicas de crianza de mayor beneficio en lo que respecta a la asertividad social del adolescente.

Por último, en cuanto al grado escolar, la resistencia a la influencia de pares, de acuerdo con los datos obtenidos, decrece conforme se avanza de grado en la educación secundaria, lo que de acuerdo con Steinberg y Monahan (2007) podría deberse a que entre los 10 y 14 años, los adolescentes luchan por una mayor autonomía emocional de los padres que no necesariamente significa independencia, sino que recurren a los pares para llenar este vacío. Este hallazgo resulta de utilidad para comprender el fenómeno y de aplicaciones para poder lidiar con este cambio progresivo en las dinámicas sociales.

Referencias

Amaya, A., Alvarez, G., Ortega, M., & Mancilla, J. (2017). Influencia de pares en preadolescentes y adolescentes: Un predictor de la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias anómalas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(1), 31-39.

Aufseeser, D. Jekielek, S., & Brown, B. (2006). *The Family Environment and Adolescent Well-Being: Exposure to Positive and Negative Family Influences*. Washington, D. C.: Child Trends; and San

Francisco, CA: National Adolescent Health Information Center, University of California, San Francisco.

Brown, B. & Larson, J. (2009). Peer Relationships in Adolescence. En Lerner, R. & Steinberg, L. (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (2nd ed., Vol. 2, pp. 74–103). <https://doi.org/doi:10.1002/9780470479193.adlpsy002004>

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13.

Nardone, G., & Bolmida, M. (2008). Retrato de dos modelos de familia. *Cuadernos de pedagogía*, 378, 52-56.

Nardone, G., Giannotti, E. & Rocchi, R. (2003). Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos. Barcelona: Herder Editorial.

Nava, M., & Quiroga-Garza, A. (2017). Escala de Modelos de Relación Familiar (MOREFAM). Garza García, NL: Universidad de Monterrey, Centro de Tratamiento e Investigación de la Ansiedad.

Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. (1999) Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Rev Cubana Enfermer*, 15(3), 164-168.

Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental psychology*, 43(6), 1531.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2011). La adolescencia. Una época de oportunidades. Estado mundial de la infancia 2011. Nueva York: Autor.

Werner-Wilson, R. J., & Arbel, O. (2000). Assessment of interpersonal influences on adolescents: The parent and peer influence scale. *The American Journal of Family Therapy*, 28(3), 265-274.

Mantenimiento del vínculo con la familia de origen en niños institucionalizados

Dra. María del Carmen Manzo Chávez*

Mtra. Ileri Yunuen Vázquez García*

Dra. Ruth Vallejo Castro*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Niños institucionalizados, Vínculo, Establecimiento, Mantenimiento, Convivencias familiares

Cuando existen indicios de vulneración de derechos de los niños, el respaldo gubernamental permite la participación de instituciones que puedan contribuir al restablecimiento de éstos, mediante el acogimiento, principalmente cuando en entorno familiar de pertenencia vulnera esos derechos (Mendieta, 2016). Por tanto, la institucionalización surge como respuesta a la condición de los niños que se encuentran en situación de desamparo, esta medida puede ser de larga duración y en algunos casos puede llegar a cubrir casi la totalidad de la minoría de edad desde que los niños o adolescentes ingresan a la institución (Fernández, Hamido y Ortiz, 2009). Mendieta (2016) menciona que las causas familiares del ingreso de los niños y adolescentes al sistema de acogimiento institucional se deben a la negligencia, alcoholismo y drogadicción de los padres, violencia intrafamiliar, maltrato físico y psicológico, privación de la libertad, abuso sexual, trastorno psiquiátrico de alguno de los padres, así como abandono. Asimismo, se ha detectado que algunos de los niños institucionalizados provienen de una situación de calle, en donde en ocasiones se ven en la necesidad de desarrollar recursos para subsistir y cubrir sus necesidades básicas, recurriendo por ejemplo, a prácticas sexuales sin protección, al robo y a la violencia (Gómez, Sevilla, Álvarez, 2008). Cabe mencionar que la minoría de los niños que viven en casas de acogida, son huérfanos contrariamente a lo esperado.

Para estos niños, la mayor pérdida que sufren es la relación con la familia, puesto que aunque permanezcan por varios años separados de ella, pueden recordar a su madre, padre, hermanos o

familia más cercana a ellos. Por tanto, la impresión acerca de la institucionalización, podría resultar una marca irrevocable en su vida (Fante y Cassab, 2007) y que además deja huellas y vacíos muchas veces insuperables.

Al momento de la separación de su familia, los niños sufren de una ruptura vincular con sus padres, a la que Rygaard (2008), la llama “la ruptura en contacto”, en la que “no se produce una comunicación normal y mutua, y por tanto el niño no es capaz de establecer una permanencia en un área concreta...aparece cuando el ambiente externo no es lo suficientemente constante o sólido” (p. 79). Asimismo menciona que el daño ocasionado por la ruptura del contacto, “no es necesariamente destructora: depende de los mecanismos de defensa y el nivel del funcionamiento del organismo” (p.79).

Por su parte, Lafuente y Cantero (2010), mencionan que la afectación al apego y al desarrollo se asocia con el tiempo de institucionalización, la edad a la que comienza su situación de privación, la cantidad de los cuidados recibidos en la institución y la resiliencia del niño. La calidad del ambiente institucional, es el factor fundamental para reparar el apego y conducirlo a formas menos graves de vinculación e incluso, llevarlo a la seguridad (Marrodán, 2016).

Asimismo, se ha observado en los niños institucionalizados que la figura primaria con la que establecen un vínculo es la cuidadora, que hace las funciones de una madre sustituta. Sin embargo, es común en estas instituciones, el cambio constante de cuidadoras, provocando una alteración en el proceso vincular y una afectación en la capacidad vincular y sus posteriores vinculaciones y relaciones interpersonales, imposibilitando a los niños para establecer vínculos afectivos dentro de la institución, quedando en un vacío vincular y relacional. Con base en lo anterior, la presente investigación cualitativa, tuvo como objetivo el analizar las manifestaciones y el mantenimiento del vínculo afectivo con la familia de origen en los niños institucionalizados. Se trabajó con 69 niños y niñas institucionalizados entre los 0 y 12 años de edad y sus familias que asisten a las convivencias familiares programadas por el Estado, en la ciudad de Morelia, Michoacán, México, utilizando observaciones y entrevistas. Se contó con la autorización de las autoridades para llevar a cabo la investigación y dieron el consentimiento para el trabajo con los niños, ya que ellos tienen la custodia legal de dichos niños. Asimismo se contó con el consentimiento informado de los familiares participantes en la investigación. Los participantes fueron asignados por las autoridades encargadas del Programa de Convivencias Familiares. Se aplicaron las técnicas de recolección de datos durante el tiempo de la convivencia. Los datos obtenidos se organizaron y analizaron a dos niveles conforme a las categorías planteadas. Cabe mencionar que el sistema de convivencias es una alternativa que se ofrece a los niños institucionalizados bajo custodia del Estado, en el que sus padres y/o familiares los visitan una vez al mes con la finalidad de que tengan contacto con ellos en miras de un posible regreso al hogar, si su situación jurídica se resuelve.

Se encontró que el sistema de convivencias favorece la interacción del niño con su familia pero se limita a la satisfacción de necesidades básicas como por ejemplo, la alimentación, que remite a la relación primitiva madre- comida y no a una interacción más profunda. Las reacciones psicológicas de los niños hacia sus padres fueron dificultades para interactuar con la familia, distanciamiento afectivo, rechazo y enojo o alegría. Los vínculos identificados fueron los de sangre, alianza y afiliativo no así el afectivo.

Por lo tanto, el sistema de convivencias familiares de alguna forma favorece el contacto, el establecimiento o mantenimiento del vínculo con la familia de origen el cual no llega a ser afectivo pero si de otros tipos, dada la situación de separación e institucionalización, impactando en su desarrollo psicológico.

Referencias

Fante, A. P., Cassab, L. A. (2007). , Convivência familiar: um direito à criança e ao adolescente institucionalizado. *Textos & Contextos*, 6 (Enero-Junio). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321527160002>

Fernández, J. M, Hamido, A. y Ortiz, M. M. (2009). Influencia del acogimiento residencial en los menores en desamparo. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 18, 715-728. id: 293121945006

Gómez, M. L. Sevilla, M y Álvarez, N. (2008). Vulnerabilidad de los niños de la calle. *Acta Bioethica*, 2, 2019-223. id:55412249013

Lafuente, M.J. y Cantero, M.J. (2010). Vinculaciones afectivas. Apego, amistad, amor. España: Pirámide.

Mendieta, M. Y. (2016). La dinámica familiar en los procesos de reinserción de niños, niñas y adolescentes. *Aldeas infantiles SOS (Tesis de maestría)* Universidad de Cuenca: Cuenca, Ecuador. Recuperada de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25989> Cuenca, 2010-2015

Marrodán, J.L.G. (2016). Vínculate. Relaciones reparadoras en los niños adoptados o acogidos. España: Desclée De Brouwer.

Rygaard, N.L. (2008). El niño abandonado. Guía para el tratamiento de los trastornos del apego. España: Gedisa.

El impacto de las fantasías preconceptivas en el apego. Estudio en dos generaciones

Dra. María del Carmen Manzo Chávez*

Dra. Margarita Anayatzin Tapia Paniagua**

Mtra. Ireri Yunuen Vázquez García*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

***Universidad Vasco de Quiroga*

Descriptores: Fantasías preconceptivas, Apego, Influencia transgeneracional, Madre, Hija

Las fantasías están presentes durante toda la vida y permiten que el sujeto exprese deseos que no tienen cabida en la realidad. En particular durante el embarazo las fantasías se manifiestan como uno de los procesos psicológicos comunes de esta etapa, elaboradas por los padres y dirigidas al hijo que está próximo a nacer, las cuales influirán de gran manera en la estructuración psíquica, corporal y social del niño, a lo que se le conoce como fantasías preconceptivas (Féder, citado por Servín, 2006). Éstas son representaciones imaginarias e ideales, formadas por las expectativas y deseos acerca de un hijo esperado (deposiciones), que se van adoptando y evolucionando a lo largo de la vida (Vives, Lartigue y Córdova, 1992), de tal manera que el fantaseo de un hijo en la infancia no es el mismo en la adolescencia o en la adultez y se deriva de todas las ideas que se han poseído acerca del hijo que se tendrá en un futuro, de tal suerte que las fantasías preconceptivas pueden aparecer en la psique de los padres aun cuando no haya ni siquiera la posibilidad de un embarazo, es a partir de la fantasía del hijo que se forma una imagen mental del mismo, a lo que se denomina pre-representación mental sobre un hijo, al que se le atribuyen características físicas, psicológicas y depositaciones narcisistas de los padres (León, 1992; León y López, citado en Dallal, 1997).

La base de las pre representaciones mentales del hijo, es el ideal del Yo. Éste tiene bases narcisistas, ya que la persona "ha erigido en el interior de sí un ideal por el cual mide su yo actual" (Galimberti, 2006, p.1108). Las auto-representaciones del ideal del Yo, que emergen en la adolescencia dan origen a las pre-representaciones mentales del hijo, creando un objeto fantaseado, esto a partir de la adolescencia. Posteriormente, cuando se tiene una pareja, se unen en una sola y se colocan imágenes referentes a las características amadas, deseadas, admiradas, etc., de cada uno de los padres y/o las familias. Si ambos padres están maduros posibilitan una representación conjunta de un hijo durante un embarazo real, ya no fantaseado. Una vez que aparece la representación en la mente materna, se gesta la fantasía y se emprende una especie de "bosquejo del objeto" que se nutrirá especialmente por las depositaciones maternas, lo cual resulta muy importante porque

formará la fantasías preconceptivas (Reyes de Polanco, 2000). Las fantasías preconceptivas dan lugar a un “hijo imaginario”, con las características antes mencionadas, pero además la madre crea dentro de ella una especie de escudo que asegura la supervivencia psíquica del bebé protegiéndolo incluso de sus propios estímulos, por lo tanto, lo imagina parecido a lo que su familia y sobre todo ella misma venera, acepta, etc. Y con esto lo hace compatible y eso le permite sobrevivir al hijo en fantasía. (Lebovici, 1988). Es así que las fantasías preconceptivas dan origen a toda representación mental que se tenga anterior al hijo, misma que afecta en el campo sentimental y de comportamiento con el niño, es decir, las fantasías que se tienen antes de la concepción se van depositando en el hijo y dependiendo de qué instancia psíquica surjan tendrán un contenido distinto, teniendo probablemente una consecuencia repetitiva de patrones familiares de relación con el hijo (Féder, 1980).

Las fantasías preconceptivas se consideran importantes en el desarrollo del apego en el niño, y en su desarrollo afectivo y psicológico, además de que son vehículos de una posible predisposición a ciertas patologías (López, 2008).

Respecto al apego, diversos autores las fantasías preconceptivas son consideradas como la base para su establecimiento y de los posteriores vínculos madre – hijo, ya que posiciona psicológicamente a la madre en relación con su hijo. El apego es el lazo del niño hacia la madre o cuidador que le proporciona cuidados y herramientas necesarias para enfrentarse al mundo (Bowlby, 1998). El apego genera la conducta de apego que es la búsqueda de la cercanía con una figura confiable o figura de apego (madre o cuidador). Dicha conducta se distingue por la búsqueda de cercanía con la figura de apego, quien otorga los cuidados necesarios al niño y quién una vez apegado, emplea a esta figura como una base segura, para llevar a cabo una exploración del ambiente y regresar a ella con el fin de obtener un reaseguramiento (Bowlby, 1998). Ainsworth (como se citó en Marrone, 2009), clasificó los patrones de apego como apego seguro, apego inseguro-evitativo, apego inseguro ambivalente y apego desorganizado. Cabe mencionar que este último tipo fue propuesto por Main, Solomon y Weston (como se citaron en Marrone, 2009). El tener un apego seguro o inseguro implica el tener un determinado tipo de organización representacional, emocional y cognitiva, de la cual un aspecto clave es el grado de seguridad interna con respecto a los vínculos que una persona establece a lo largo de la vida. Por otro lado, desde lo transgeneracional, la predisposición hacia los hijos se puede pasar de una generación a otra, por lo que puede tener repercusiones en la formación del apego. Desde este enfoque, todo lo dicho acerca de la manera en que los padres fantasean acerca de un hijo, puede presumirse que pertenece a una herencia psicológica, fruto de un proceso de aprendizaje de patrones o estilos de comportamiento que los miembros de la nueva generación tomaron de manera inconsciente o consciente de los adultos que fueron significativos en su desarrollo y tienden a repetir acontecimientos que los marcaron en forma temprana. Sin embargo, parece ser que no sólo se repiten las cosas que ocurren directamente entre los padres y su hijo, sino que también existen influencias del mundo representacional de los abuelos o algunos otros ancestros en el desarrollo y en la estructuración psíquica de un nuevo ser. Estas repeticiones forman parte de la influencia psíquica entre generaciones. Es importante señalar que de manera general se habla de transmisión transgeneracional, sin embargo, este término lleva implícito un efecto determinante que en la realidad no siempre ocurre; en este trabajo se ha preferido utilizar el término influencia transgeneracional considerando que ésta incluye procesos, vías y mecanismos mentales que son capaces de transferir contenidos psíquicos entre distintos sujetos de varias generaciones. Segoviano (2008) menciona que tales contenidos son costumbres, mitos, leyes, valores e ideales y a un mismo tiempo conflictos, traumas, fallas psíquicas, prohibiciones y mandatos, que permiten al individuo adquirir un sentido de filiación o pertenencia a la familia, la cultura y la sociedad. Es importante destacar que en dicho proceso existe un impulso y una necesidad de transmitir porque cada generación se apuntala en el legado de la anterior y esto posibilita una continuidad entre las mismas. Según Solís-Pontón (2004), la influencia psíquica puede darse de dos maneras: Intergeneracional, en la que los contenidos culturales, ideológicos etc. pasan de una generación a otra, aunque no de manera intacta ya que dichos contenidos sufren una apropiación y una consiguiente modificación de lo transmitido. Y la transgeneracional, encargada de transmitir lo concerniente de las generaciones

anteriores, pero en la cual mucho de su contenido no es factible de elaborarse psíquicamente porque se mantiene encriptado en la psique de algún descendiente que ha sido elegido como destinatario.

Probablemente la vía por donde viaja esta carga transgeneracional sea la de la identificación primaria, que Aulagnier (1975) señala como la forma inicial de conexión afectiva en torno a la cual se constituye el sujeto humano. Misma que se establece a través de un discurso evidentemente influenciado por la historia materna de sus relaciones de objeto, sobre todo de la manera en que ésta, se vinculó con su propia madre y con el padre de su propio hijo. En este discurso se expresan los deseos fundantes de la imagen del hijo, con todo aquello que ella y su mundo inter y transgeneracional desean de ese hijo (fantasía preconceptiva).

Por lo anterior, en el presente estudio con enfoque cualitativo, se tuvo como objetivo general analizar las fantasías preconceptivas en dos generaciones subsecuentes de mujeres buscando la influencia de la transmisión transgeneracional en el contenido de dichas fantasías y su impacto en la formación del apego.

Se trabajó con 10 díadas madre-hija, quienes fueron voluntarias para el estudio. Los instrumentos aplicados fueron una ficha de identificación, la Entrevista de Fantasías Preconceptivas de Manzo (2011) y la Entrevista de Prototipos de Apego Adulto (EAA) de Martínez y Nuñez (2007). Se trabajó en un consultorio en Morelia, Michoacán, México. Se contó con el consentimiento informado de las participantes y se trabajó bajo confidencialidad. Se aplicaron los instrumentos a las participantes de manera individual, posteriormente, los datos obtenidos se organizaron y analizaron en categorías a dos niveles.

Se encontró que las madres y las hijas tienen en su mayoría el mismo tipo de fantasías preconceptivas, la pre-representación de un mismo tipo de hijo, detectando factores que incidieron en las mismas. En cuanto al apego, se encontró que las madres y las hijas tienen tipos de apego diferentes, a excepción de 3 casos en donde tenían el mismo tipo de apego. Un hallazgo importante en la segunda generación, fue que la mayoría de las participantes fueron criadas por una figura materna sustituta, por lo que se apegaron a dicha figura y no a su madre, generando en ellas un tipo diferente de apego al de su madre, por lo que aquí no hubo una influencia transgeneracional. Esta figura materna sustituta proporcionó un maternaje sano ya que generó apego seguro en las participantes. En los tres casos que fueron la excepción, no hubo madre sustituta, y en ellas sí se transmitió el tipo de apego de madre a hija. Por lo tanto, en estas mujeres hubo una influencia transgeneracional en las fantasías preconceptivas pero no en el tipo de apego, debido a la presencia de una figura ajena a la madre.

Referencias

- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bowlby, J. (1998). *El apego. El apego y la pérdida 1*. España: Paidós.
- Dallal, E. (1997). *De lo prenatal al primer año de vida*. México: Plaza y Valdez Editores.
- Féder, L. (1980) Ambivalencia preconceptiva y realidad externa. *International Journal of Psychoanalysis*. Nueva York. (61), 161-78.
- Galimberti, U. (2006). *Diccionario de psicología*. México: Siglo XXI.
- Lebovici, S. (1988). *El lactante, su madre y el psicoanalista. Las interacciones precoces*. Buenos Aires: Amorrortu.
- León, N. A. (1992). *La gestación y el parto psicológico del infante*. Cuadernos de psicoanálisis. México: APM, (25), 71-81.
- López, Y. (2008). *El Vínculo Afectivo en la Crianza Patológica*. (Ponencia). UMSNH, Morelia, Michoacán, México.
- Manzo, M.C. (2011). *La función de las fantasías preconceptivas en la estructuración del vínculo*

madre-hijo. Prolepsis. Monográfico "Desafíos psicológicos". España: Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla y León, 9-17.

Martínez, C., Nuñez, C. (2007). Entrevista de Prototipos de Apego Adulto (EPAA): propiedades psicométricas de su versión en Chile. *Interamerican Journal of Psychology*, 41, 261-274.
Reyes de Polanco, N. (2000). Observación de bebés. México: Plaza y Valdés.
Segoviano, M. (2008) Transmisión psíquica. Escuela francesa. *Psicoanálisis & Intersubjetividad*. (3). Recuperado de www.intersubjetividad.com.ar/website/articulop.asp?id=202&idioma=&idd=3
Servín, L. (2006). Fantasías de abandono y rescate en niños de orfanatorio. (Tesis de maestría en psicoterapia psicoanalítica de la infancia y de la adolescencia no publicada). Universidad Vasco de Quiroga, Morelia, Michoacán, México.

Solís-Pontón, L. (2004). La Parentalidad. Desafío para el tercer milenio. México: Manual Moderno.
Vives, J., Lartigue, M.T., Córdova, A. (1992). Apego y vínculo. *Comunicación preliminar. Cuadernos de psicoanálisis*. México: APM, (25), 45-53.

Representaciones sociales de la violencia de género en medios digitales

Sonia Guadalupe Martínez Cueva*
Dr. Hiram Reyes Sosa*
*Universidad Autónoma de Sinaloa

Descriptores: Violencia de género, Redes sociales, Representaciones sociales, Género, Medios de comunicación

Introducción

El uso del internet hoy en día ha generado nuevas formas de interacción y comunicación con el mundo; redes sociales como Facebook, Twitter, Whatsapp o ciertos foros destinados para el intercambio de opiniones se han establecido como un lugar fértil para la libre expresión de comentarios de todo tipo, incluyendo aquellos con tendencias discriminatorias (racistas, sexistas y clasistas) bajo un perfil anónimo o que frecuentemente no crea una consecuencia en la vida no virtual del individuo (Isasi & Juanatey, 2016). El examinar el origen de dichos discursos nos lleva a cuestionar el trasfondo de la problemática, donde el origen sugiere una causa ideológica y cultural más que interindividual o de casos aislados como ha sido tratada por las autoridades (Bidjari, 2011). A pesar de modificaciones a favor de la equidad, en la sociedad se siguen presentando casos alarmantes de violencia de género, tal lo demuestra La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIRIH) donde se observa que el 66.1% de las mujeres de 15 años en adelante han enfrentado al menos un incidente de violencia por parte de cualquier agresor, alguna vez en su vida (INEGI, 2006; 2016).

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo explorar las representaciones sociales que construyen los usuarios de las redes sociales sobre la violencia de género. Para ello, se han analizado los discursos que los usuarios emiten con base a las publicaciones en línea de hechos violentos del periódico El Debate. Así, y para este estudio se entiende por discursos la visión que tiene la sociedad sobre ciertos temas de interés social. Además, mediante los discursos se ven reflejadas las creencias y las ideas que se tiene en un contexto determinado; los discursos permiten comprender la legitimación y reproducción de las prácticas violentas tal es el caso de la violencia hacia la mujer.

Método

Muestra

La muestra está conformada de discursos emitidos en la sección de comentarios de publicaciones de noticias con el tema principal de violencia hacia la mujer, extraídos de la versión digital del

periódico El Debate en la red social Facebook durante el año 2018. La temática de las publicaciones tuvo como objeto principal la violencia hacia la mujer, se consideraron cinco categorías de acuerdo a la tipificación de los delitos hacia las mujeres establecida en los artículos 6 y 21 de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia (Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, 2017). Las cuales son feminicidio, violación, desaparición, abuso y acoso sexual. El número total de comentarios extraído de las notas para cada categoría fue el siguiente: feminicidio = 453, Violación= 459, Desaparición = 224, Abuso sexual = 223 y Acoso sexual = 350.

Procedimiento

El análisis realizado fue multidimensional a través del software IRaMuTeQ 7 de la muestra obtenida. Para ello previamente se llevó a cabo una búsqueda de notas que tuvieran como contenido principal las categorías ya mencionadas; la búsqueda se realizó por medio de la barra de búsquedas propia de Facebook, durante el año 2018 y al nombre del delito o categoría. Se seleccionaron notas que tuvieran más de cien comentarios cada una, para así tener una muestra similar en cada categoría. Se extrajeron todos los comentarios vertidos en cada una de las notas.

Resultados

El cuerpo de palabras está constituido por 42 831 palabras. El HAPAX (el número de ocasiones en que una palabra aparece una vez en la muestra) es de 56.25% por lo que se considera que el contenido de dicho cuerpo de palabras es apropiado para realizar este tipo de análisis. El análisis multidimensional realizado con IRaMuTeQ 7 arrojó cuatro clusters temáticos de la muestra. Los cuales constituyen categorías agrupadas de acuerdo a la similitud existente entre el contenido del discurso; además, el orden que tendrán las palabras que conformen cada clusters se mostrara de forma jerárquica descendente, el orden de las palabras está determinado por el coeficiente de la chi cuadrada por lo que las que aparecen primero representaran las que más aporten al cluster.

Conclusiones

Los hallazgos obtenidos en el análisis de este estudio evidencian información interesante acerca del pensamiento y por lo tanto la praxis que se genera en nuestro contexto. Las representaciones sociales dentro del discurso predominante demuestran contenido de dimensión causal, donde los usuarios atribuyen los hechos delictivos a decisiones propias de la víctima que la llevaron a dicha situación. El cuestionamiento e incredulidad ante las declaraciones de la víctima son característicos dentro de este tipo de discurso. Por otro lado, existen en la muestra representaciones emergentes que muestran empatía y apoyo a la víctima; es posible encontrar relación entre este tipo de discurso e incremento de la visibilidad del movimiento feminista en la actualidad. En menor medida las personas atribuyeron los sucesos violentos a cuestiones contextuales que refieren a la inseguridad que se vive en nuestro país y las medidas que deben de tomar las personas cercanas a sujetos vulnerables, (en este caso mujeres) para evitar sucesos delictivos.

Finalmente es importante destacar el tono del discurso de acuerdo al delito que este enmarca. Resultando este más comprensivo y moderado al tratarse de delitos de alto impacto como lo son el feminicidio y la desaparición. En consecuencia el uso de palabras que demuestran un discurso más agresivo fue más usuales en delitos del tipo sexuales como lo son el abuso y el acoso.

Referencias

Bidjari, A. F. (2011). Attitude and social representation. In *Procedia - Social and Behavioral Sciences* (Vol. 30, pp. 1593–1597). <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.309>
Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (2017) Ley general de

acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Cámara de diputados del h. Congreso de la unión, secretaria general.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2006) Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIRIH). Recuperado de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/endireh/2006/default.html>

(2016) Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIRIH). Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2017/endireh/endireh2017_08.pdf

Isasi, A., & Juanatey, A. (2016). Hate speech in social media: a state-of-the-art review. Ajuntament.Barcelona.Cat. Recuperado de: http://ajuntament.barcelona.cat/bcnvsodi/wp-content/uploads/2017/01/Informe_discurso-del-odio_ENG.pdf

Desarrollo de un instrumento para evaluar la dependencia emocional en estudiantes universitarios

María Isabel Martínez González*

Yesenia Calderón Luna*

Anahí Aguilar Tapia*

Samantha Rodríguez Ortiz*

Efrain Herrera Morelos*

Dra. Monica Fulgencio Juarez*

*Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: Dependencia emocional, Relación de pareja, Jóvenes, Universitarios, Psicometría

La dependencia emocional se define como la unión de un sujeto con otras personas, y la obligación de crear y mantener lazos permanentes, la cual se presenta en diferentes grados (Casteló, 2005). Suele ser un comportamiento desadaptativo y desorganizado que presenta un sujeto respecto a otro, generando una intensa obligación de estar al lado del otro, con conexiones emocionales que dan lugar a problemas tanto psíquicos como físicos; cursa como un comportamiento adictivo y tiene tres rasgos diferenciales como lo son la pérdida de control, la compulsión y la perseverancia (Alalú, 2016; Nieves y Juan, 2017).

La dependencia emocional es entendida como un vínculo de apego obsesivo que se establecen con objetos, personas o ideas. Es un apego que implica la incapacidad de renunciar a un deseo, aunque éste perjudique (Alalú, 2016). El dependiente emocional se va anulando hasta llegar, a perder su seguridad, autonomía, autoestima y dignidad, entre otros (De La Cruz y Luviano, 2013). Las personas con perfil dependiente sienten la imposibilidad de imaginarse la existencia sin la pareja, este se vuelve sumiso, es decir, hace siempre lo que la pareja desee. Esta sumisión se da por dos razones: es el medio que utiliza para que su pareja no la deje y es el resultado de la baja autoestima que mantiene y de su idealización de la pareja creando así una relación desequilibrada y un círculo vicioso (Riso, 2012; Skvortsova y Shumskiy, 2014).

Se han considerado dos tipos de dependencia: la instrumental y la emocional. La primera se caracteriza por falta de autonomía en la vida cotidiana, inseguridad, carencia de iniciativa, búsqueda de apoyo social, indefensión, dificultades para tomar decisiones y para asumir responsabilidades y desenvolverse con eficacia. La dependencia emocional, se caracteriza principalmente por excesivas demandas afectivas, relaciones interpersonales estrechas y relaciones de pareja desequilibradas, donde prevalece la sumisión y la idealización de la pareja, con baja autoestima e imperiosa necesidad del otro, que lleva a comportamientos excesivos de aferramiento y alto temor a la soledad (Aiquipa, 2015; Lemos y Londoño, 2006; Mariantonia y Nora 2006; Moral y Sirvent, 2009; Urbiola 2014).

Se ha observado que el mayor porcentaje de personas con este problema son mujeres, de diferentes clases sociales y con ocupaciones diversas (Jesús, 2012; Santamaría, 2015). Otros autores explican que los comportamientos como la ansiedad por separación y la búsqueda constante de expresión afectiva de la pareja llevan a estas personas a presentar ansiedad elevada, sentimientos de inferioridad, temor a la pérdida de la figura vinculada, búsqueda de proximidad, miedo a la soledad, baja tolerancia a la frustración y al aburrimiento, así como un vacío emocional junto a deseos de autodestrucción e ideación o intentos de suicidio (Aquino y Briceño, 2015; Huerta, Ramírez, Murillo, Falcón y Misare, 2016; Lemos y Londoño, 2006; Santamaría, 2015; Sirvent y Villa Moral, 2017).

En algunos estudios se ha mostrado una alta prevalencia de la dependencia emocional en distintas partes del mundo como Europa, Norteamérica y Sudamérica pero actualmente existe la discusión de si la dependencia emocional tiene que ver con algún trastorno mental (Gonzalez-Bueso, Santamaría, Merino, Montero, Fernández, Ribas, 2018).

El objetivo de esta investigación es desarrollar una prueba que permita medir la dependencia emocional en jóvenes, pues como se ha señalado, es un rasgo que se asocia a un comportamiento desadaptativo y desorganizado que se presenta entre quienes lo padecen y que provoca problemas emocionales como deseos de autodestrucción; de ahí la importancia de contar con un instrumento que permita identificar este tipo de conductas entre los jóvenes universitarios para prevenir problemas de salud mental y promover relaciones interpersonales más sanas.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia de 400 estudiantes de nivel superior de la ciudad de Morelia, Michoacán (200 hombres y 200 mujeres), con un rango de edad de 18-25 años. Los criterios para incluir a los participantes fue que expresaran su consentimiento informado y que estuvieran en una relación afectiva en el momento en el que se realizó la evaluación.

Procedimiento

Diseño del instrumento. De acuerdo con la teoría de dependencia emocional se elaboró un banco de 101 ítems, con un formato de respuesta tipo Likert de 5 opciones (1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Neutral, 4=De acuerdo, 5=Completamente de acuerdo). Posteriormente, se solicitó la revisión de estos reactivos a expertos, quienes evaluaron la claridad de la redacción y la pertinencia de los ítems. Los expertos estuvieron de acuerdo que los ítems fueron elaborados en congruencia con la teoría, e hicieron observaciones para mejorar la redacción. Se tomaron en cuenta las sugerencias y se realizaron las modificaciones pertinentes, para asegurar que cada uno de los reactivos fuera congruente con las dimensiones del constructo.

Aplicación del instrumento. La aplicación de la prueba se llevó a cabo de manera grupal, considerando sólo a los estudiantes que estuvieran en una relación afectiva actual. La evaluación se realizó bajo condiciones estandarizadas, dentro de los salones de las instituciones, solicitando de manera individual el consentimiento informado. Para lo cual se contó con el apoyo de 4 evaluadores capacitados, quienes resolvieron las dudas de los participantes.

Resultados

En primer lugar, se realizó un análisis de frecuencias para identificar los ítems que tuvieran un porcentaje mayor al 5% de valores perdidos, así como los que marcaran una tendencia en la respuesta de los evaluados. Se obtuvieron la media, la desviación estándar y la varianza de cada ítem, los cuales se observan en la tabla 2. Se consideraron adecuados los ítems con una media alrededor del punto medio de la escala, con una desviación superior a 1 y una varianza igual o mayor a .30; posteriormente se calculó el alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de .95

Con el fin de explorar la estructura de la escala, se realizó un análisis factorial. Se verificó que la matriz fuera factorizable. Se obtuvo un KMO de .90 y la prueba de esfericidad de Barlett resultó significativa $p < .000$, estos resultados mostraron la viabilidad del análisis factorial.

Se realizaron varios análisis factoriales de tipo exploratorio con rotación, hasta que se obtuvieron matrices que explicaran al menos el 50% de la varianza, y cuyos datos resultaran interpretables y congruentes con la teoría. Para ello, en cada ocasión se eliminaron ítems que no obtuvieron pesos factoriales con ningún factor, así como los factores que tuvieran menos de tres elementos o cuya estructura interna no fuera congruente con el constructo. Por medio de las múltiples corridas realizadas, en la primera se obtuvieron matrices factoriales con 69 reactivos; asociados en veinticinco factores. Los reactivos saturaron en los factores propios con peso entre 0.814 y mínimo de 0.430; con base en el contenido de los reactivos agrupados en cada factor y considerando las dos dimensiones de la dependencia emocional de la teoría de Castelló, se nombraron 12 factores.

Discusión

Con base en los factores resultantes, y teniendo en cuenta los datos psicométricos obtenidos, se puede afirmar que el instrumento presentado resulta válido y confiable para medir las dimensiones de dependencia emocional existentes, definidas por la teoría de Castelló (2005). Por medio de los resultados se mostró que el instrumento mide de manera precisa el constructo.

Los análisis factoriales mostraron un conjunto de doce factores presentes en la dependencia emocional en las relaciones de pareja afectivas en universitarios, las cuales se denominaron: Codependencia, Dependencia severa, Idealización de la pareja, Autoestima, Autoconfianza, Necesidad de afecto, Sumisión, Irresponsabilidad, Desconfianza, Necesidad de aprobación, Falta de autonomía y Miedo, claramente poco congruentes con la clasificación de Castelló (2005), ya que en la teoría de este autor únicamente menciona dos dimensiones las cuales son: Dependencia emocional y Dependencia instrumental, las cuales están integradas por quince indicadores que son: Falta de autonomía en la vida cotidiana, inseguridad, Carencia de iniciativa, Búsqueda de apoyo social, Indefensión, Dificultades para tomar decisiones, Dificultad para asumir responsabilidades, Dificultad para desenvolverse con eficacia, Excesivas demandas afectivas, Relaciones interpersonales estrechas, Sumisión ante la pareja, Idealización de la pareja, Baja autoestima, Imperiosa necesidad del otro y Alto temor a la soledad.

Referencias

Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional - IDE. *Revista de Investigación en Psicología*, 15 (1).

Castelló, J. (2005). *Dependencia emocional. Características y tratamiento*. Madrid: Alianza Editorial.
Espinar, E. & Rodríguez, A. (2015). Ciberconducta y dependencia emocional en parejas jóvenes. *Psychology, Society, & Education*, 7(1), 41-51.

Gómez, N & López, J. (2017) La dependencia emocional: La adicción comportamental en los márgenes de la patología dual. *Revista de Patología Dual*, 4(2). doi: 10.17579/RevPatDual.04.7
Huerta, R., Ramírez, N., Murillo, L., Falcón, C., Misare, M. (2016). Esquemas cognitivos disfuncionales y dependencia emocional en mujeres con y sin violencia en la relación de pareja de la ciudad de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 19(2), 43-52.

Hirschfeld, R. M. A., Klerman, G. L., Gough, H. G., Barrett, J., Korchin, S. J. & Chodoff, P. (1977). A measure of interpersonal dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41(6), 610-618.
Lemos, M. & Londoño, N.H. (2006). Construcción y validación del Cuestionario de Dependencia Emocional en población Colombiana. *Acta colombiana de Psicología*, 9 (2), 127-140.
Lemos, M., Jaller, C., González, A., Díaz, Z. & De la Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(2), 395-404.

Moral, M. & Sirvent, C. (2009). Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles. *Revista Interamericana de Psicología*, 43(2), 230-240.

¿De qué manera influye la empatía en las relaciones de pareja?

Grecia Aida Martínez Ledezma*
Camila García Arredondo*
Dra. Verónica Reyes Pérez**
*Universidad Iberoamericana León
**Universidad de Guanajuato

Descriptores: Relación de pareja, Empatía, Universitarios, Mexicanos, Sexo

La empatía es una habilidad indispensable para los seres humanos, teniendo en cuenta que toda nuestra vida transcurre en contextos sociales complejos. Esta naturaleza social hace que el reconocimiento y la comprensión de los estados mentales de los demás, así como la capacidad de compartir esos estados mentales y responder a ellos de modo adecuado, sean tanto o más importantes que la capacidad de comprender y responder adecuadamente a los contextos naturales no sociales (López, Filippetti, y Richaud, 2014).

En consonancia con estudios previos (Calvo et al., 2001; Hay, 1994; López, 1994; Pakaslahti et al., 2002), hemos encontrado mayor empatía y conducta prosocial en las chicas que en los chicos. No obstante, se ha encontrado que cuando han transcurrido más años de casados existe una tendencia a entender mejor las emociones del otro y no solo eso, sino que existe también una percepción de que el otro entiende mejor a su pareja (Carrillo, 1999).

Un elemento fundamental para la calidad en la relación de pareja es la empatía lo cual es una reacción emocional e lícita y congruente con el estado emocional del otro y que es idéntica o muy similar a lo que la otra persona está sintiendo o podría tener expectativas de sentir (Eisenberg, Zhou & Koller, 2001).

La calidad en la relación es una percepción importante cuando hablamos de relaciones románticas ya que refleja la opinión general de cada individuo acerca de su propia relación romántica (Vargas y Barrera (2002).

El objetivo del presente estudio fue investigar la correlación entre la calidad en la relación de pareja y la empatía en adultos jóvenes que se encuentran actualmente en una relación de por lo menos seis meses.

Método

Diseño

Este fue un estudio cuantitativo, correlacional, transversal y cuasi experimental con alcance descriptivo.

Participantes

La muestra quedo constituida por 159 jóvenes de los cuales 86 mujeres (54.1%) y 73 hombres (45.9%) con un rango de edad entre 16 y 31 años (M=23.69, DE=3.094) con un tiempo de relación de entre 0 y 108 meses (M=22.26, DE=20.500) . El 80.5% de eran solteros, el 6.3% estaban en unión libre, el 10.1% casados y el 3.1% no mencionaron su estado civil.

Instrumentos

Escala de Empatía en las Relaciones Románticas (Sánchez Aragón & Martínez Pérez, 2016) Escala compuesta por 39 reactivos, que tiene un formato de respuesta tipo Likert con cinco opciones que indican grados de acuerdo (1= "Totalmente en desacuerdo", hasta 5= "Totalmente de acuerdo").

Escala de Calidad Relacional Acuarela-R (Silva Moctezuma et al., 2015) Validación en la Ciudad de México de la Escala Brasileña sobre calidad en las relaciones románticas, Acuarela-R de Andrade y García (2012), la cual consta de 46 reactivos en un formato de respuestas adaptado a las escalas de diferencial semántico, en donde los participantes deben de señalar cómo se sienten respecto a

cada dimensión específica, en términos de los pares de adjetivos presentados y separados por 7 líneas entre ellos.

Procedimiento

En primera instancia para la realización de este estudio se realizaron formularios en Google forms para la recabación de datos donde se llevaron a cabo los dos instrumentos donde contactamos a 86 mujeres y 73 hombres entre los 18-30 años de edad, fueron contactados por redes sociales. Se les explico el objetivo del estudio y se les envió el link de los instrumentos. Al inicio del instrumento se les presento un consentimiento informado, el cual fue completamente anónimo y la participación fue voluntaria con fines de investigación. A partir que aceptaron dichos términos pudieron proceder a contestar. Si algún participante tuvo el interés de recibir retroalimentación y conocer los resultados tuvo el derecho de al final del instrumentos hacémoslo saber y por nuestra parte proporcionarle un contacto.

Análisis de la información

Se realizaron los siguientes análisis:

- Prueba t student para muestras independientes, para identificar si existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres.
- ANOVA, para identificar diferencias estadísticamente significativas por estado civil.
- Correlación de Pearson, entre empatía y relación en la pareja en la muestra en general y por sexo.

Resultados

En la tabla uno se presenta los resultados de la prueba t de Student para muestras independientes en los factores de ambas escalas, considerando el sexo de los participantes. En la cual se pudo observar que los hombres obtuvieron una puntuación más alta en el factor de relación sexual, mientras que las mujeres tuvieron una puntuación más alta en los factores de empatía. En la segunda tabla se presentan los resultados de la prueba ANOVA con los factores con diferencias estadísticamente significativas con base al tiempo en la relación. Se encontraron diferencias en los siguientes cinco factores: empatía en contexto romántico, empatía cognoscitiva, empatía de las emociones, perturbación propia y compasión empática.

En la tercera tabla se presentan las diferencias al considerar el tiempo en la relación, el cual se dividió considerando los meses de la relación de la siguiente manera: reciente (0-8 meses), intermedio (9-24 meses) y estable de (25-108 meses), como pudo observarse el grupo que tiene mayor diferencia fue el estable, que tiene más de dos años en la relación. En la tabla cuatro se presentan las correlaciones entre los factores que componen la calidad en la relación y la empatía en la relación de pareja como muestra en general. Las cinco correlaciones más altas y significativas fueron entre compromiso y empatía en el contexto romántico ($r = .43^{**}$), compromiso y compasión empática ($r = .43^{**}$), compromiso y empatía de las emociones ($r = .44^{**}$), compromiso y empatía cognoscitiva ($r = .41^{**}$), compromiso y perturbación propia ($r = .37^{**}$). Con base a lo propuesto Gignac y Szodorai (2016), las correlaciones son altas. Lo cual muestra que entre mayor compromiso, mayor empatía.

En la quinta tabla se presentan las correlaciones entre los factores que componen la calidad en la relación y la empatía en la relación en la muestra de hombres. Las cinco correlaciones más altas fueron entre compromiso y empatía de las emociones ($r = .40^{**}$), compromiso y compasión empática ($r = .40^{**}$), compromiso y empatía en el contexto romántico ($r = .39^{**}$), compromiso y perturbación propia ($r = .36^{**}$) y compromiso y empatía cognoscitiva ($r = .35^{**}$). Con base a lo propuesto Gignac y Szodorai (2016), las correlaciones son altas.

En la sexta tabla se presentan las correlaciones entre los factores que componen la calidad en la relación y la empatía en la relación en la muestra de mujeres. Las cinco correlaciones más altas fueron entre compromiso y empatía en el contexto romántico ($r = .48^{**}$), compromiso y empatía cognoscitiva ($r = .47^{**}$), compromiso y empatía de las emociones ($r = .47^{**}$), compromiso y compasión empática ($r = .45^{**}$) y compromiso y perturbación propia ($r = .36^{**}$). Con base a lo propuesto Gignac y Szodorai (2016), las correlaciones son altas.

Discusión

La calidad en la relación es una percepción importante cuando hablamos de relaciones románticas ya que refleja la opinión general de cada individuo acerca de su propia relación romántica. Vargas y Barrera (2002) mencionan que las relaciones románticas son eventos cruciales en la vida de las personas, pues llevan dentro de sí la magia de ver al otro a quien ama como un ser único e irremplazable: es por ello que el individuo realiza una búsqueda para encontrar a ese otro con quien establecerá el vínculo romántico.

El amor es considerado como cualquier tipo de conducta que se acerca a las personas, físicas, emocional, cognoscitiva, social y espiritual (como se citó en Silva Moctezuma, D., Sánchez Aragón, R., Retana Franco, B. E., García Meraz, M., & Martínez Trujillo, B. D., 2015).

Díaz Guerrero menciona que en estudios pasados se ha encontrado en estudios pasados mayor empatía y conducta pro social por parte de las mujeres que en los hombres (como se citó en (como se citó en Silva Moctezuma, D., Sánchez Aragón, R., Retana Franco, B. E., García Meraz, M., & Martínez Trujillo, B. D., 2015).

Se cree que estas diferencias de género están relacionadas con procesos de socialización (Pakaslahti et al., 2002). Por otro lado la falta de empatía entre los miembros de la pareja, facilita la violencia en las parejas jóvenes y adultas (González-Ortega, Echeburúa, & Corral, 2008). El compromiso se refiere aquellas acciones de mantenimiento de la unión entre los componentes de la diada (Hernández y Oliveira, 2003). Para Yela (1997) se relaciona con el interés y responsabilidad que se siente por una pareja y por la decisión de mantener dichos intereses con el transcurso del tiempo pese a las posibles dificultades que puedan surgir, debido a que se cree en lo especial de la relación (como se citó en en Silva Moctezuma, D., Sánchez Aragón, R., Retana Franco, B. E., García Meraz, M., & Martínez Trujillo, B. D., 2015).

Por otra parte, el orden en el que aparecieron los factores (primero las dimensiones correspondientes al dominio cognoscitivo y después las correspondientes al dominio emocional) sugiere que como señalan algunos autores el primer contacto hacia la realidad del otro es la toma de perspectiva, el segundo paso en este proceso de inversión es la empatía cognoscitiva necesaria para la comprensión del estado emocional o de la situación del otro y posteriormente la generación de la respuesta emocional tacita y compasiva ante lo que la otra persona está sintiendo. (como se citó en Sánchez-Aragón & Martínez Pérez, 2012)

De acuerdo con los resultados obtenidos se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, ya que las mujeres se reportan más comprometidas en una relación de pareja junto con la empatía, sin embargo los hombres se reportan con una mayor satisfacción sexual que las mujeres. La intimidad es una dimensión que se relaciona con el apoyo afectivo, la expresión de sentimientos y apego y cercanía (Gouveia, Fonseca, Cavalcanti, Diniz & Dória, 2009). Waring y Patton (1984) mencionan que la intimidad se compone de: afectividad (que es el grado que los sentimientos de la cercanía emocional son expresados por la pareja); expresividad (el grado en el que la pareja está dispuesta a trabajar y jugar juntos confortablemente); cohesión (un compromiso de la pareja); sexualidad (el grado en que las necesidades sexuales son comunicadas y satisfechas); resolución de conflicto (la facilidad con la que las diferencias de opinión son resueltas); autonomía (el grado que tiene la pareja para relacionarse positivamente con familias y amigos); e identidad (el nivel de la pareja de autoconfianza y autoestima) (como se citó en Silva Moctezuma, D., Sánchez Aragón, R., Retana Franco, B. E., García Meraz, M., & Martínez Trujillo, B. D., 2015).

En la medida en que los hombres consideran intensa, ardiente, creativa y magnífica la calidad en sus relaciones sexuales, dejan de lado el área emocional debido a que en el área sexual están satisfechos. Siendo que las mujeres le toman más importancia al área emocional sin sentirse satisfechas en el área sexual. Se encontró que el tiempo en la relación sí influye en la calidad de la relación de pareja que se tiene, ya que las relaciones recientes son las que presentan menor empatía por lo que se concluye que entre mayor sea el tiempo en la relación mayor empatía, se pudo observar que entre mayor compromiso, mayor empatía en la relación de pareja.

Escala para medir la violencia vía on-line en la pareja

Lucero Fernanda Martínez Roque*
María Lisbeth Alonso Urquieta*
Estefanía Montserrat González Barroso*
Jacqueline Esthela Licea Rodríguez*
Dra. Gabriela Navarro Contreras*
**Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Escala, Pareja, Violencia vía on-line, Redes sociales, Adultos

La violencia en la pareja ha sido catalogada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Psicológica Americana (APA) como un problema de salud pública debido a los altos costos que genera y la forma en cómo daña la salud mental de la víctima (Ocampo y Amar, 2011). Esta violencia ha ido incrementando de forma alarmante en los últimos años, de acuerdo con la CONAPO (2014) en nuestro país el 76% de los jóvenes entre 15 y 24 años han sido víctimas de esta problemática.

Las redes sociales han evolucionado a lo largo del tiempo siendo así que la manera de comunicarse con otros individuos ha pasado de lo personal a algún tipo de red social utilizada a través de computadora o celular (Nass de Ledo, 2011). La violencia en la pareja constituye un problema social de gran relevancia y de primer orden por su elevada prevalencia y las consecuencias que trae consigo para las víctimas. En las últimas décadas las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como es internet y uso de smartphones se han convertido en herramientas que se ven implicadas en el desarrollo, mantenimiento y separación de las relaciones de pareja, ya que estas herramientas son utilizadas como medios para llevar a cabo comportamientos abusivos hacia la pareja, tales como el control y agresiones psicológicas (Guadix, Borrajo y Calvete, 2018). Hoy en día el avance de las tecnologías y su fácil obtención y manejo de estas, han enfatizado la frecuencia de la violencia en la pareja a través de las redes sociales, a través de celos, control y minimización de la pareja.

Los celos son un conjunto de comportamientos repetidos que tienen como objetivo controlar, menoscabar, causar un daño a la pareja, control a través de las redes sociales, robo y/o uso indebido de contraseñas, amenazas e insultos públicos o privados a través de las redes sociales (Guadix, Borrajo y Calvete, 2018), mientras que el control es el acto de inclinarse a la limitación de las actividades y movimientos de la pareja tales como conocer si un mensaje fue leído o la hora de conexión, entre otras posibilidades, bajo el incremento de sospechas, supervisión y vigilancia a través de mensajes y/o publicaciones de las distintas redes sociales (Salazar y Morales, 2016) y la minimización a la pareja es el resultado de la obtención de likes o comentarios hirientes o de desaprobación de la pareja en fotos donde se le dice que no está atractivo o atractiva. En los casos analizados, las fotos son un instrumento para buscar reconocimiento de la belleza y otros logros posibles, para hacer visible la relación y mostrar que las cosas van muy bien en la pareja y, en consecuencia, marcar la propiedad de uno sobre el otro (Salazar y Morales, 2016). En este sentido el abuso online en la pareja se ha definido como un conjunto de comportamientos repetidos, los cuales tienen como objetivo controlar, menoscabar o causar algún daño al otro miembro de la pareja, las conductas de abuso online en la pareja incluyen el control a través de las

redes sociales, el robo o el uso indebido de contraseñas, la difusión de secretos o informaciones comprometidas, las amenazas y los insultos públicos o privados a través de las TICs. Según estudios el abuso online es algo normal en las parejas, los datos de prevalencia oscilan entre un 80%, las investigaciones han demostrado que el abuso online en las parejas está relacionado con niveles altos de ansiedad y depresión para las víctimas, presentan incertidumbre respecto a su relación, desarrollan estilos de apego inseguro y ambivalentes, presentan comportamientos antisociales, así como mayores niveles de estrés y hostilidad, por todo esto es necesario avanzar en el conocimiento y prevención de este tipo de violencia en la pareja (Guadix, Borrajo y Calvete, 2018).

La violencia se utiliza como un mecanismo para ejercer control sobre la otra persona, existen diferentes razones para emplear otras modalidades de intervención en casos de violencia, incluida la terapia de pareja. Algunas de las razones para justificar la terapia de pareja en casos de violencia son que la violencia en la pareja que más suele presentarse es de tipo situacional y debido a esto los niveles de control son bajos, la violencia en la pareja es bidireccional y, por lo tanto, los dos individuos deben participar en la intervención para que esta baje y la violencia situacional en la pareja ocurre generalmente en el contexto de los patrones de interacción entre los miembros de la pareja durante los conflictos (Sierra y Núñez, 2018).

Problema de investigación: La violencia on-line en la pareja recientemente comenzó a diferenciarse de la violencia en pareja, este abuso se trata de agresión y victimización. La violencia vía on-line que recibe la pareja puede llegar a ser tan grave que existen problemas psicológicos tales como baja de autoestima, autoconcepto, autoimagen, autoeficiencia, ansiedad, depresión, dudas de las propias capacidades y habilidades, ya que reciben insultos o desaprobación en sus publicaciones o fotos, también, aislamiento, angustia, sentimientos de confusión, incertidumbre, inadaptación, dependencia y manipulación, ya que la pareja es quien controla con quién o quiénes pueden hablar y que pueden o no publicar o enviar (Ocampo y Amar, 2011).

Esta problemática hace vital el desarrollo de una validación psicométrica de evaluación que permita reconocer la manifestación de la violencia vía on-line en individuos con pareja actualmente. Por lo que se plantea como objetivo desarrollar y validar la escala para medir la violencia vía on-line en la pareja.

Método

Participantes: Se aplicó a una muestra de 250 adolescentes y adultos mujeres y hombres que estuvieran en una relación en la actualidad y tuvieran acceso a las distintas redes sociales, con edades comprendidas entre los 15 y 35, $M=20.19$, $DE=3.635$. De los cuales el 90.4% está en una relación de noviazgo, el 8.8% está casado y el .8% está en una relación de unión libre. En cuanto a su escolaridad, el .4% cuenta con un nivel de primaria terminada, otro 3.6% con secundaria incompleta, .4% está cursando secundaria, otro 21.2% cuenta con un nivel de secundaria terminada, 7.6% con preparatoria incompleta, 24.4% está cursando preparatoria, otro 12% cuenta con un nivel de preparatoria terminada, 8.4% con licenciatura incompleta, 19.6% está cursando licenciatura, otro 2% cuenta con un nivel de licenciatura terminada y el .4% con posgrado terminado. En base a esta aplicación, se llevó a cabo el análisis estadístico de los ítems. Tipo de muestreo: Se hizo un muestreo no aleatorio, no probabilístico con nombre de muestreo por conveniencia que consistió en elegir un número específico de participantes que cumplieran unas características determinadas tales como edad, relación actual de pareja y tener acceso a redes sociales.

Procedimiento. Se solicitó la colaboración a hombres y mujeres que tuvieran una relación de pareja en la actualidad y que tuvieran acceso a redes sociales para responder un instrumento con una serie de preguntas relacionadas con el tema. Por lo que se explicó el objetivo: desarrollar y validar la escala para medir la violencia vía on-line en la pareja. Se aseguró la confidencialidad de la prueba y posterior a ello se realizó la misma.

Una vez que se definió operacionalmente el constructo de violencia on-line en la pareja, se especificó tres dimensiones: Celos, control y minimización. A partir de los cuales se construyeron 50 ítems que se califican en una escala tipo Likert de 4 opciones de respuesta, las cuales fueron: Siempre, casi siempre, a veces y nunca.

Para la evaluación psicométrica de la escala, se ejecutaron los siguientes análisis: Primero el análisis de frecuencias, medidas de tendencia central y desviación estándar, luego, análisis de poder discriminativo y de direccionalidad de los reactivos mediante las pruebas de t de Student y tablas de contingencia, respectivamente, por consiguiente, se realizó el análisis de confiabilidad interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach por factor y de la escala total y por último, un análisis factorial mediante el método de componentes principales con rotación oblicua.

Resultados

Se recabaron todos los datos obtenidos de las encuestas y se analizó el poder discriminativo y direccionalidad en las respuestas de todos los reactivos. Por consiguiente, se hizo un análisis de la confiabilidad interna del instrumento mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, en el que se obtuvo un valor de .993, no se identificaron reactivos que eliminándolos aumentarían la fiabilidad. Para determinar si la prueba se adecuaba a un análisis factorial, se calculó el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), y la prueba de esfericidad de Bartlett, obteniendo un índice KMO de .976 con una significación en la prueba de Bartlett de .000. Finalmente se estudió la estructura interna del instrumento mediante el análisis factorial por rotación oblimin directo y se encontraron 2 factores que explican el 80.261% de varianza. El primer factor se llama conductas de minimización recibidas por la pareja y el segundo factor se llama actitud de celos ejercida por la pareja. Se prosiguió a eliminar los reactivos que tuvieran carga repetida o menor carga en el otro factor existente y se llevó a cabo un análisis de confiabilidad interna con los reactivos restantes mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de .992. Por último, se realizó un análisis de confiabilidad interna de cada factor existente mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, donde se obtuvo un valor de .993 para el primer factor y .914 para el segundo factor.

Conclusiones

Se concluyó, que la violencia on-line en la pareja es un fenómeno actual que requiere de una pronta solución, abarcando diferentes áreas de investigación, principalmente desde el sector psicológico. La creación de nuevos instrumentos podrá contribuir a encontrar una respuesta factible y eficaz que pueda disminuir y eliminar el alto predominio en nuestro país. La validación psicométrica de la presente escala obtuvo buenos resultados respecto a su validez y confiabilidad conservando 44 ítems para futuras investigaciones, lo cual es una buena aportación a este tema. La violencia en el noviazgo es un problema muy común actualmente que hasta podría decirse se ve de manera normal o los jóvenes lo toman de manera normal, la violencia on-line últimamente se ve también mucho, tanto los celos, la minimización y el control, aunque a veces los jóvenes creen que eso es parte de una relación, pero en realidad no es así (Alonso, González, Licea, Martínez, 2019).

Referencias

Alonso, M., González, E., Licea, J. y Martínez, L. (2019).

Guadix, M., Borrajo, E., y Calvete, E. (2018). Abuso, control y violencia en la pareja a través de internet y los smartphones: características, evaluación y prevención. *Papeles Del Psicólogo- Psychologist Papers*, 39(3). doi: 10.23923/pap.psicol2018.2874

CONAPO. (2014). Las relaciones de pareja, un enfoque estadístico. Recuperado de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/13_de_febrero_Informacion_estadistica_sobre_las_relaciones_de_pareja

Ocampo, L., y Amar, J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Salud Uninorte*, 21(1), 108-123. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81722530013>

Salazar, T., y Morales, Z. (2016). Love and new technologies: Communication and conflict

experiencias. *Comunicación Y Sociedad*, 0(25), 15-41. doi: 10.32870/cys.v0i25.4420
Nass De Ledo, I. (2011). Las redes sociales. *Revista Venezolana de Oncología*, 23 (3), 133.
Sierra, A., Y Núñez, Karen (2018). Adaptación de un programa de intervención para violencia situacional de parejas. *Revista de estudios sociales*, <http://dx.doi.org/10.7440/res66.2018.06>

Derechos sexuales y reproductivos en las prácticas sexuales de riesgo de adolescentes en Campeche

Kenya Maste Chable*
Edwin Noriega Aguilar*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
**Universidad Autónoma de Campeche*

Descriptores: Sexualidad, Adolescencia, Derechos, Riesgos, ITS

El objetivo de la presente investigación fue analizar la relación entre el conocimiento de los derechos reproductivos y sexuales y las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes del estado de Campeche. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por la sociedad en su conjunto. Aunque en ocasiones los derechos sexuales se relacionan con los derechos reproductivos, no necesariamente la sexualidad se vincula con la reproducción, particularmente entre la población adolescente. La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia; esta última condición lleva implícito el derecho a obtener información y de planificación de la familia de su elección (Galdos, 2013). Abordar la prevención de los comportamientos sexuales de riesgo, en general, supone la dificultad de que este tema pertenece al ámbito más íntimo de la privacidad del individuo, lo que dificulta acceder a su conocimiento y así propiciar su modificación (Catañeda, Ortega, Reyes, Segura, & Morón, 2009). González (2004) concluye que existen inconsistencias entre los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en una muestra de adolescentes, lo que puede estar incidiendo en una vivencia riesgosa de su sexualidad, incrementando los problemas asociados con la misma. Así mismo, los adolescentes que han participado en los cursos que solamente promueven la abstinencia sexual inician su vida sexual antes del matrimonio, no recurren al condón ni a los anticonceptivos porque dudan de su eficacia y presentan mayores riesgos para adquirir el VIH/SIDA y para vivir embarazos no deseados que aquellos que participaron en cursos integrales de educación sexual (Hernández y Cruz, 2007). Con base en lo anterior, es importante proveer a diversos sectores de información elemental para una mayor promoción de métodos de protección y la reducción de prácticas sexuales de riesgo que generan problemáticas causales directas como lo son las altas tasas de infecciones de transmisión sexual y embarazo adolescente. De esta manera, es de vital relevancia saber si el conocimiento sobre derechos sexuales se relaciona con la práctica sexual de los y las adolescentes de riesgo. Por todo lo anterior se planteó la pregunta de investigación: ¿Cómo es la relación entre el conocimiento de derechos sexuales reproductivos y las prácticas sexuales de riesgo? La presente investigación fue un estudio cuantitativo con alcance correlacional y con un corte transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia, compuesta por 49 alumnos de la Universidad Autónoma de Campeche. Campeche quienes tuvieron un rango de edad de 15 a 22 años con una media de 18 años conformada por: 20 hombres y 29 mujeres. El instrumento "Derechos Sexuales y Prácticas Sexuales de Riesgo" fue de elaboración propia, y consta de dos apartados: derechos sexuales y prácticas de riesgo. En para el apartado de Derechos Sexuales, se crearon 14 ítems cada uno basado en un derecho sexual, donde se preguntó por el nombre de cada uno de estos respecto a su descripción. Por otra parte, para evaluar Prácticas Sexuales de Riesgo se realizó un cuestionario tipo likert con las opciones: Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre; dividido en 5 factores: Riesgo de ITS, Prevención del Embarazo, Riesgo de Violencia, Consumo de Sustancias,

Fuentes de información. Para medir la fiabilidad del instrumento se utilizó el Statistical Package for the Social Sciences, obteniendo un Alfa de Cronbach de .730 lo que nos habla de una consistencia interna, basado en las correlaciones entre los ítems. Se recopilaron los datos de los cuestionarios realizados y se procesaron a través Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 23. Los datos fueron analizados por medio de medidas de tendencia central, la prueba T para muestras independientes para evaluar diferencias de medias entre hombres y mujeres respecto a los factores evaluados y finalmente se utilizó la prueba R de Pearson, para identificar si existe una correlación entre las variables y entre factores. Se dice que los derechos sexuales y reproductivos, tanto que derechos humanos, son inherentes a las personas independientemente de su edad, sin embargo, la edad resulta ser un factor en el cual una persona tiene un conocimiento de los derechos a los que es acreedor. Respecto a nuestra investigación encontramos que el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos no se relacionan con las prácticas sexuales de riesgo ya que en estas dos variables no existieron relaciones estadísticamente significativas ($p > .05$). Sin embargo, se encontró que el consumo de alguna sustancia psicoactiva y alcohol se relaciona al poco conocimiento de derechos sexuales y reproductivos ($p < .05$). De igual forma se identificó que la edad es un relacionado el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, ya que a mayor edad existe un mayor conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos ($p < .05$), donde la edad mínima tenía un nivel bajo de conocimientos, la edad máxima un nivel medio, pero la edad media tuvo un nivel alto. Respecto a diferencias entre medias de hombres y mujeres adolescentes, tanto las mujeres como los hombres se encuentran expuestos a las prácticas sexuales de riesgo en diferentes factores; mientras los hombres se sitúan en un nivel alto en el factor riesgo de contraer una ITS, las mujeres lo hacen en el factor riesgo de violencia, pero comparten similitud en los factores de consumo de sustancias en el ámbito sexual, prevención del embarazo y fuentes de información.

Referencias

- Catañeda, O., Ortega, G., Reyes, Y., Segura, O., & Morón, L. (2009). Conocimientos, prácticas en la salud sexual y reproductiva, en yopal, Casanare, Colombia. *Investigaciones Andina*, 31-48.
- Galdos, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 455-460.
- González, F. (2004). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de. *Acta Colombiana de Psicología*, 59-68.
- Hernández, Z., Cruz, A. (2007). La sexualidad en jóvenes universitarios: factores de riesgo. *RIDEP*. 121-137

Efectos de exposición al contenido gráfico violento en niveles de empatía y normalización en jóvenes

Lic. María Jesús Mazón Suárez*
*Universidad Iberoamericana

Descriptores: Empatía, Violencia, Normalización, Medios de Comunicación, Jóvenes

El concepto de empatía (einfühlung) fue creado por Titchener en Alemania en 1909, para representar la percepción de uno mismo dentro de algo o alguien. No obstante, fue hasta el siglo XX que el concepto fue traducido al inglés como "empathy" (López, Filippetti & Richaud, 2014). Una definición más actual y completa a la que se referirá a lo largo de la investigación es la propuesta por Batson (2009), la cual supone la capacidad de sentir de la misma manera que la otra persona, partiendo de una respuesta neuronal congruente. Esta definición engloba las dos principales líneas de investigación de la empatía, las cuales hacen referencia al contagio emocional e imitación, así como a las funciones cognitivas superiores (López et al., 2014).

Ahora bien, la violencia hace referencia "a las conductas agresivas que se encuentran más allá de lo natural, en sentido adaptativo" (Carrasco & González, 2006, p.10). La intensidad, destrucción y

malignidad de la misma, es mayor a los actos agresivos, siendo la violencia un atributo meramente humano. Las estadísticas del 2018 ilustraron a México como uno de los países más violentos de la historia; siendo los homicidios la principal causa de la misma. Se estima que en mayo del mismo año ocurrieron 328 feminicidios, 467 secuestros y 2,413 extorsiones (CNN, 2018).

El Sistema Nervioso Simpático se activa ante estresores, por ejemplo, la violencia, produciendo estados de alerta que resultan en reacciones fisiológicas como dilatación pupilar y cambios en la actividad electrodérmica de la piel (Aparicio, 2016). Aunado a lo anterior, se genera un cambio en la actividad electrodérmica de la piel la cual se sustenta bajo las premisas de conductividad y resistencia; la primera, hace referencia a la conducción de corriente eléctrica que resulta en la secreción de sudor, principalmente, en manos y pies. En contraste, la segunda se refiere a la ausencia de corriente eléctrica (Mojica, 2017).

Uno de los principales transmisores de violencia son los medios de comunicación, como: televisión, cine, internet, entre otros; quienes agravan el contenido con el objetivo de tener mejor difusión (Castro & Morales, 2013). Sin embargo, estos asumen que tanto las escuelas como las familias inculcan valores y normas que permiten realizar juicios adecuados de lo que exponen (Mesa, 2002).

Finalmente, la aceptación del contenido gráfico puede ser resultado de la normalización de violencia que se percibe principalmente en países de Latinoamérica; esta misma se puede definir como el “proceso de resignación, cotidianidad, de acostumbramiento” (Hernández, 2013, p. 15). Una posible explicación a este fenómeno es la teoría del proceso oponente, en la que se establece que cuando un evento crea una reacción psicológica en nuestro organismo, tanto el cerebro como el sistema nervioso intentan crear una reacción contraria, generando en un estado neutral y estable (Kimble et al., 2002).

Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue identificar si la exposición a imágenes violentas gráficas produce cambios significativos en los niveles de empatía, así como respuestas fisiológicas en una muestra de jóvenes universitarios de la Ciudad de México.

Método

Se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia de 50 participantes, de los cuales 25 fueron hombres y 25 mujeres, de entre 20 y 25 años, con una media de 21.7 (DE=1.40). Para conformar la muestra, se excluyeron a aquellos participantes que reportaron haber vivido alguna experiencia traumática relacionada con cualquier tipo de violencia.

Se utilizó el Índice de Reactividad Emocional (IRI) de Davis (1980) el cual está compuesto por cuatro factores: toma de perspectiva, fantasía, preocupación empática y malestar personal; la escala explica el 42.21% de la varianza ($\alpha=0.69-0.80$); y el Cuestionario de Exposición a la Violencia (CEV) versión modificada para adultos por Hernández, Calleja, Vera y Fuentes (2015) que está compuesto por 4 factores: violencia en el hogar, violencia propia fuera del hogar, violencia en TV/cine y violencia verbal hacia terceros fuera del hogar; la misma explica el 65.4% y el 64.8% de la varianza ($\alpha=.801$, $\alpha=.814$). En cuanto a las respuestas fisiológicas, se utilizó el eye tracker ® para medir la dilatación pupilar (Tobii Technology AB, 2014) y el shimmer ® de Shimmer Sensing (2015) para la respuesta galvánica de la piel. Por último, se hizo uso del International Affective Picture System (IAPS, Lang et al., 2005) para la obtención de imágenes neutras. Las imágenes violentas se descargaron de internet, siendo éstas de uso público.

Procedimiento

Para la realización de la presente investigación, se buscaron imágenes bajo los términos de: “violencia física, violencia sexual, violencia a comunidad LGBT y violencia de policías” en las plataformas de Google imágenes, Facebook y diversos periódicos amarillistas virtuales (Alarma y Excélsior); las imágenes se recolectaron durante la última semana de enero de 2019. Para rectificar

que las imágenes provocan desagrado, se sometieron a jueceo con 10 profesores de la Universidad Iberoamericana, todos con estudios de posgrado y expertos en el tema de violencia. En general, las imágenes obtenidas y utilizadas contuvieron elementos como sangre, lesiones físicas tanto a hombres como a mujeres, agresión sexual a mujeres, violencia a niños y violencia por parte de policías. Una vez que los participantes fueron seleccionados, se les enviaron las dos escalas (IRI y CEV) en línea a través de un formulario en Google, las cuales tenían que contestar antes de dirigirse a una clínica de salud dentro de la universidad donde se llevaría a cabo la situación experimental; además, se les pedía que mínimo dos horas antes de su cita, no consumieran cafeína, alcohol, nicotina u otra sustancia ilícita. Al encontrarse en la clínica, se les colocaron en las yemas de los dedos dos electrodos para medir la respuesta galvánica de la piel (shimmer). Igualmente, se posicionó el eye tracker a la altura de los ojos para medir el movimiento ocular. Ambos registros se obtuvieron con la presentación tanto de imágenes neutras como violentas, las cuales aparecían de manera aleatoria. En total se presentaron 10 imágenes neutras y 10 violentas junto con una imagen de instrucciones. Cada imagen se presentó por 6 segundos, por lo que el experimento duraba alrededor de dos minutos. Al término, se les pedía contestar ambas escalas de manera física.

Resultados

Se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson para vincular los datos obtenidos en ambas escalas (IRI y CEV). Respecto a los resultados post, la relación entre violencia verbal hacia terceros fuera del hogar y toma de perspectiva fue positiva, moderada y significativa ($r=0.352$, $p=0.012$). Asimismo, la relación entre violencia TV/cine y toma de perspectiva fue positiva, moderada y significativa ($r=0.379$, $p=0.007$). Finalmente, la relación entre violencia propia fuera del hogar y fantasías fue positiva, moderada-alta y significativa ($r=0.469$, $p=0.001$).

También se realizaron varias t de Student para muestras relacionadas. Al comparar la frecuencia de exposición a la violencia en hombres, la prueba arrojó diferencias significativas en la dimensión de TV/cine [$t(24)=-3.561$, $p=0.002$, IC 95% (-0.463, -0.123), $d=-0.57$], siendo la media post mayor (3.28, $DE=0.56$) que la pre (2.99, $DE=0.46$). También, el factor de violencia verbal a terceros [$t(24)=-2.06$, $p=0.05$, IC 95% (-0.42, -0.00), $d=-0.36$] obtuvo una media más alta en los resultados post (1.77, $DE=0.56$) a diferencia de los pre (1.56, $DE=0.61$). En la dimensión de violencia fuera del hogar [$t(24)=-3.098$, $p=0.005$, IC 95% (-0.222, -0.044), $d=-0.30$] las medias de violencia fueron mayores después de la exposición al contenido violento (0.77, $DE=0.46$), siendo las medias iniciales más bajas (0.64, $DE=0.40$). En cuanto a la comparación de niveles de empatía en hombres; la prueba arrojó diferencias significativas en la dimensión de preocupación empática [$t(24)=9.309$, $p=0.00$, IC 95% (0.69, 1.09), $d=2.15$]; siendo la media de los resultados post menor (2.81, $DE=0.36$) a los pre (3.70, $DE=0.46$).

En contraparte, se comparó la frecuencia de exposición a la violencia en mujeres. La prueba arrojó diferencias significativas en las dimensiones de TV/cine [$t(24) = -2.815$, $p=0.01$, IC 95% (-0.50, -0.07), $d=-0.75$], indicando que las medias de violencia son más bajas en los resultados pre (2.98, $DE=0.35$) que los post (3.28, $DE=0.44$), y violencia verbal a terceros [$t(24) = -2.128$, $p=0.04$, IC 95% (-0.43, -0.00), $d=-0.34$]; siendo medias iniciales menores (1.36, $DE=0.65$) a las posteriores (1.58, $DE=0.65$). Asimismo, se llevó a cabo una prueba t de Student para comparar niveles de empatía en mujeres. La prueba arrojó diferencias significativas en la dimensión de toma de perspectiva [$t(24)=3.299$, $p=0.00$, IC 95% (0.11, 0.52), $d=0.54$], la cual mostró medias menores en los resultados post (3.24, $DE=0.49$) a diferencia de los pre (3.56, $DE=0.67$). De igual manera, el factor de fantasías [$t(24)=6.405$, $p=0.00$, IC 95% (0.35, 0.68), $d=0.88$], indicando que las medias son más bajas en los resultados post (2.82, $DE=0.53$) que en los pre (3.34, $DE=0.65$), y preocupación empática [$t(24)=8.545$, $p=0$, IC 95% (0.73, 1.20), $d=2.12$]; siendo las medias iniciales mayores (3.87, $DE=0.51$) a las posteriores (2.9, $DE=0.4$).

Respecto a los datos fisiológicos, se comparó la dilatación pupilar al ver un estímulo neutro y uno violento; utilizando los datos generales de ambas pupilas [$t(49) = -3.889$, $p=0.00$, IC 95% (-0.104, -0.033), $d=-0.08$]; siendo las reacciones ante imágenes neutras mayores a las violentas (-0.69, $DE=0.12$). Es importante recalcar que los datos de la respuesta galvánica de la piel no fueron significativos.

Discusión

Las mujeres tienden a diferenciar con mayor facilidad entre la realidad y la fantasía; sin embargo, los hombres ven el contenido televisivo como algo cercano a la realidad, por lo que llegan a identificarse fácilmente con los personajes agresivos (Ramírez, 2007). Inicialmente, las mujeres sí presentan niveles más altos de empatía, pero después de la exposición al contenido violento a corto plazo muestran una desensibilización (Zillman, 1993). Asimismo, tanto en hombres como en mujeres, aumentan los sentimientos de ansiedad y malestar después de observar las imágenes violentas, pero éste no genera un efecto significativo.

Por otro lado, no hubo un cambio electrodérmico significativo ya que la exposición constante a estos contenidos puede generar una disminución de los niveles de alertamiento ante escenas similares; necesitando contenido cada vez más violento para activar un nivel de alertamiento esperado (Bjorkqvist, 1985). Además, la normalización podría ser una posible explicación ya que la exposición prolongada a la violencia nos vuelve inmunes (Mesa, 2002). Sin embargo, Rey (1998) comenta que la importancia de los efectos no radica en la cantidad de violencia que se observa, ni en el tiempo de exposición a la misma, sino en la forma de consumo y el entendimiento que la sociedad le otorga.

Al revisar las investigaciones sobre los efectos que tiene la violencia, aparecen principalmente los estudios que se han realizado con niños, en los que se retoma con frecuencia la teoría del aprendizaje vicario de Bandura (1976, en Mesa, 2002), pero en adultos no parece ser tan influyente (Huesmann y Miller, 1994). Sumado a lo anterior, Vélez (2000) propone la hipótesis de la “aculturación y la insensibilización”, la cual refiere que la violencia que plantean los medios es socialmente deseable; sin embargo, provocan insensibilización o sentimientos de miedo. Asimismo, cuando una persona no puede ayudar a una víctima siente “la necesidad de creer que la víctima merece su destino”. Por ello, busca reducir la culpa, creyendo que la víctima se buscó el problema y que, por ende, no merece ayuda de nadie (Kimble et al., 2002). Cortina (2013) propone otra explicación a este fenómeno, pues menciona que el alejamiento emocional percibido entre individuos se debe a la falta de relaciones cercanas entre ellos.

Un primer paso para la erradicación de la posible normalización de la violencia podría ser el aumento de las conductas prosociales en los ciudadanos y los medios de comunicación, ya que correlacionan positivamente con la empatía y predicen la responsabilidad social (Gutiérrez, Escartí y Pascual, 2011).

Respuesta galvánica de la piel ante imágenes afectivas estandarizadas

Mtro. Manuel Alejandro Mejía Ramírez*

Ivanna Beltrones Blanco*

Diana Patricia Martínez Guillen*

**Centro de Enseñanza Técnica y Superior, Universidad*

Descriptores: Conductancia de la piel, Emociones, Psicofisiología, Cognición, Estímulos afectivos

La emoción es un cambio fisiológico multifactorial o patrón dinámico conductual que evoluciona continuamente y se convierte en respuestas sistémicas ante estímulos que posibilitan la adaptación del individuo al medio (Davidson, 1998; Moltó et al., 1999). Algunos componentes de la emoción son: la expresión motora, los aspectos sensoriales-perceptuales, los autonómicos-hormonales, cognitivos-atencionales y afectivos-sentimientos.

Su clasificación depende de 3 factores: valencia, activación y dominancia. Hay una respuesta en 3 sistemas reactivos; lenguaje evaluativo y expresivo, cambios fisiológicos (sistema somático y autónomo), y secuelas conductuales (patrones de evitación o déficit de rendimiento). Para evaluar el primer sistema, se utiliza el Self-Assessment Manikin (SAM). Para la evaluación del

segundo sistema, se registra la conductancia de la piel (o respuesta galvánica de la piel, GSR) basada en la respuesta de "lucha o huida", al aumentar la sudoración; es posible encontrar una respuesta en las manos en un periodo de 0.8 a 4 seg.

Un reto al investigar la emoción es tener estímulos estandarizados con respuestas consistentes en lo conductual y lo fisiológico. En México, recientemente se realizó la validación del sistema de imágenes afectivas más utilizado actualmente, el International Affective Picture System (IAPS), obteniendo normas de las respuestas al SAM para población mexicana (Rivera, Madera-Carrillo, Enríquez, Ruiz-Díaz, & Berriel-Saez de Nanclares, 2015).

Sin embargo, no se tienen referencias sobre las respuestas fisiológicas ante las imágenes del IAPS en población mexicana. Por lo tanto, este estudio compara la respuesta fisiológica de la conductancia de la piel entre imágenes positivas, negativas y neutras en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. Las imágenes seleccionadas fueron a partir de los valores normativos del estudio de Rivera et al. (20015). Además de esto, la existencia de equipos de medición fisiológica de bajo costo permiten la oportunidad de realizar registros en psicología de manera más práctica, entre estos equipos, el de Gazepoint incluye un Biometrics Kit que registra conductancia de la piel, por lo que se hace necesario verificar la utilidad de este tipo de equipos en la investigación.

Replicar la respuesta galvánica de la piel ante estímulos afectivos visuales con valores estándar de México.

Método.

Diseño. Este proyecto es un diseño experimental con tres condiciones intrasujeto (tipos de imágenes afectivas: neutras, negativas y positivas).

Muestra. Contamos con 9 participantes universitarios (18-30 años), seleccionados con un muestreo no probabilístico.

Instrumentos. Utilizando el Self-Assessment Manikin (SAM), con las escalas de valencia, activación y dominancia; el Biometrics Kit (Gazepoint), que mide valores GSR en ohms; las Imágenes del International Affective Picture System (IAPS, valores mexicanos, 42 neutras, 4 negativas, 4 positivas; Rivera, Madera-Carrillo, Enríquez, Ruiz-Díaz, & Berriel-Saez de Nanclares, 2015). El experimento se presentó y registró con equipo de cómputo, adecuado para el uso de los equipos de Gazepoint (tarjeta gráfica de más de 3 GHz, tarjeta de memoria RAM igual o mayor a 8 GB).

Procedimiento.

A cada participante se le invitó a formar parte de este experimento por medio de un consentimiento informado en el cual se les daba a conocer sus derechos como abandonarlo en cualquier momento, si así lo deseaba al igual que se les informaba que este proyecto no tiene ninguna afectación invasiva fisiológicamente hacia el sujeto.

Cada imagen se presentó por un periodo de dos segundos. Antes de la presentación de cada imagen, una cruz de fijación se presentaba por un segundo para señalar el momento de inicio del ensayo. Entre la desaparición de la imagen anterior, y el inicio del siguiente ensayo transcurrían 15 segundos. Cada participante vio las 50 imágenes dos veces: una conectados al Gazepoint, el cual mide la conductancia de la piel, y otra con la escala SAM, la cual evalúa la respuesta de valencia, activación y dominancia de las personas evaluadas a las imágenes. En la primera presentación de imágenes, los participantes únicamente se les pedía observar atentamente cada imagen, mientras mantenían su mano izquierda inmóvil (con la medición de conductancia). En la segunda presentación de imágenes, se registraron sus respuestas del SAM para cada imagen en un formato impreso en el que los experimentadores registraron las respuestas verbales del participante.

Resultados.

Los datos de conductancia de la piel se analizaron con ventanas de tiempo de 10 segundos

posteriores a la presentación de las imágenes. Dentro de esa ventana de tiempo, para cada imagen, se obtuvo el punto mínimo (el valor más bajo de resistencia registrada en ohms) y se le restó el promedio de un segundo previo a la presentación de las imágenes. Una vez obtenida esta diferencia de la respuesta con la línea base de cada imagen, se promediaron estas diferencias para cada participante según los tipos de imágenes: negativas, positivas y neutras. Se realizaron comparaciones con pruebas t de Student para muestras relacionadas entre los tres tipos de imágenes.

Para los valores de conductancia de la piel, se encontraron diferencias significativas tanto a las imágenes positivas ($p = .027$) como a las imágenes negativas ($p = .020$) con las imágenes neutras. Las puntuaciones promedio en las escalas del SAM también encontraron diferencias significativas en valencia entre imágenes positivas ($p = .006$) y negativas ($p = .009$) comparadas con las neutras; aunque en activación las diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Conclusiones.

Con este estudio concluimos que el registro de reacciones fisiológicas es imprescindible: al momento del SAM solían evaluar neutralmente algunas imágenes y en el GSR se encontraron diferencias. Por lo tanto, el GSR detectaba con más sensibilidad que el SAM la activación en los participantes.

Estudio psicométrico preliminar de la Escala AAQ-II de evitación experiencial en población Michoacana

María Guadalupe Mellin Sánchez*

Lic. Romina Contreras Gasca*

Dr. Ferran Padrós Blázquez*

**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: Prueba psicométrica, Trastornos mentales, Evitación experiencial, Sufrimiento, Terapia de aceptación y compromiso

Como seres humanos es esperado que haya situaciones a lo largo de la vida que causen disgusto e insatisfacción, y aprendemos en el transcurso de esta, a buscar la manera de reducir el sufrimiento en la medida de lo posible. Sin embargo, cada persona lo experimenta de forma distinta, así como su reacción también variará en función de su percepción ante la misma, la cuál podría ser como algo soportable y normal ó algo anómalo que no debería de vivirse nunca, esto se relaciona con la evitación experiencial (Luciano y Hayes, 2001). La evitación experiencial es un término que se acuñó en la terapia de aceptación y compromiso, éste puede definirse como el comportarse de una forma rigurosa con el fin de evitar el sufrimiento que se le puede provocar al ser humano, es decir la tendencia a huir de aquello que lleve a una insatisfacción personal. No obstante, esto puede llegar a afectar negativamente a medio y largo plazo a la vida diaria de la persona, llevándolo a problemas psicológicos, incluso llegando a la psicopatología (Wilson y Luciano, 2002).

Se ha sugerido, después de varias investigaciones realizadas, que hay una serie de trastornos mentales (trastornos afectivos, de ansiedad, trastornos de estrés postraumático, adicciones, trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia, trastornos del control de impulsos, incluso en los síntomas psicóticos y en el afrontamiento de enfermedades) que tienen algo en común, eso es la evitación experiencial que puede considerarse como sintomatología común o comorbilidad con el trastorno evitativo (Hayes, et al, 1996 en Luciano y Hayes, 2001). Ya que existe una correlación significativa entre dichos trastornos y la evitación experiencial. Se han ido creando instrumentos que evalúan la evitación experiencial, el primero y más estudiado es el Acceptance and Action Questionnaire, en el cual basaremos la presente investigación, en específico la segunda versión, el AAQ-II que es un instrumento con 10 ítems en escala likert (Hayes et al., 2004).

Cabe destacar que se han hecho diferentes adaptaciones a diversos países, con diferentes idiomas, tales como: Italiano, portugués, suizo, francés, hispanos y Colombia. Ahora bien, solo existe uno para población mexicana, el de Patrón, (2010) realizado con población yucateca, para ello hizo la adaptación al idioma español y posteriormente aplicó a muestra clínica no clínica. Es importante contar con un instrumento con una estructura adecuada para medir evitación experiencial en Michoacán.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra de 174 personas de forma voluntaria, estudiantes de universidad en la ciudad de Morelia, los cuales comprendían una edad mínima de 18 años y eran nacidos en el estado de Michoacán, de ambos sexos.

Instrumento

Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ II), instrumento que mide la evitación experiencial, es una escala likert con 7 opciones de respuesta, las cuales pueden ser: 1= completamente falso hasta 7= completamente cierto, el puntaje se obtiene sumando los reactivos, y a mayor puntaje mayor evitación experiencial.

Procedimiento

Después de obtener el permiso del investigador que adaptó el AAQ-II a población yucateca para poder utilizarlo, se solicitó autorización para aplicar los instrumentos a los estudiantes de forma voluntaria, en diferentes aulas de la facultad de Psicología.

Resultados

Se realizó un análisis sobre la bondad de los reactivos y se encontró una baja correlación en tres de los ítems con el sumatorio de los otros reactivos (correlación corregida), además el valor de alfa de Cronbach de 0.638, siendo un valor bajo. En el análisis factorial exploratorio la escala resultó unifactorial.

Una vez excluidos los reactivos 1, 6 y 10, se realizó un nuevo análisis factorial exploratorio, el cual era realizable e interpretable porque el valor de la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0.868 y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa ($p < 0.001$). Se obtuvo un solo factor que explica el 54.75% de la varianza. Por otro lado, el valor del alfa de Cronbach aumentó a 0.858, el cual es aceptable. Además, los 7 reactivos que componen la escala resultaron adecuados, mostrando valores de correlación corregida (entre el ítem y la escala sin el propio ítem) entre 0.467 y 0.745, asimismo, al eliminar cualquiera de los valores no aumentaba el valor del alfa total de la escala.

Discusión

El objetivo de la investigación era estudiar de forma preliminar las propiedades psicométricas de la escala AAQ-II, es decir, la bondad de los reactivos, la consistencia interna y su estructura interna, en el transcurso de ello se pudo observar que si se eliminaban tres reactivos que no manifestaban adecuadas propiedades psicométricas aumentaba la fiabilidad de la prueba. Se observó que el instrumento consta de un factor, el cual es la evitación experiencial, que se puede comprender como comportamiento que intenta "alterar la frecuencia o la forma de eventos privados no deseados, incluidos pensamientos, recuerdos y sensaciones corporales, incluso cuando esto causa daños personales" (Hayes, Pistorello y Levin, 2012, p. 981). Cabe señalar que el resultado del análisis coincide con otras adaptaciones a otros idiomas, en los cuales se terminan eliminando tres reactivos, no en todos es exactamente los mismos. Por otro lado, Flynn, Berkout & Bordieri, (2016) mencionan que sin importar la raza, etnia y etc., los seres humanos fácilmente pueden presentar evitación experiencial.

Sería bueno darle continuidad a la investigación y aplicar la modificación que se realizó para asegurarnos que efectivamente los resultados tienen mayor fiabilidad, así como también buscar la correlación con los síntomas de trastornos mentales que ya se mencionaban que tienen significativa relación con el término de evitación experiencial.

Referencias

- Flynn, M., Berkout, O., & Bordieri, M. (2016). Cultural considerations in the measurement of psychological flexibility: Initial validation of the Acceptance and Action Questionnaire-II among Hispanic individuals. *Behavior Analysis: Research and Practice*, 16(2), 81-93. <http://dx.doi.org/10.1037/bar0000035>
- Hayes, S., Pistorello, J., & Levin, M. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40, 976-1002.
- Hayes, S., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M., A., Dykstra, T. A., Batten, S. V., Bergan, J., Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., Bond, F. W., Forsyth, J. P., Karekla, M., & McCurry, S. M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54, 553-578.
- Luciano, C., y Hayes, S. C. (2001). Trastorno de Evitación Experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 109-157.
- Patrón, F. (2010). La Evitación Experiencial y su medición por medio del AAQ-II. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(1), 5-19.
- Wilson, K., y Luciano, M. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso. Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.

Reducción de ansiedad ante la toma de decisiones de familiares en Unidad de Cuidados Intensivos

Paola Mendoza Rodríguez*
Mariana Canales Vela*
Montserrat Rodríguez Zárata*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
**Universidad de Monterrey*

Descriptores: Ansiedad, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales, Unidad de Cuidados Intermedios, Toma de decisiones.

Introducción

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es el área hospitalaria designada para atender a aquellos pacientes que se hallan en estado crítico y corren riesgo de perder la vida. De acuerdo con Beltrán (2011), el ingreso a esta unidad es visto por el resto de los miembros como una situación de crisis, lo que causa una alteración en los familiares. De la misma manera, Etxeberria (2014) menciona que este suceso suele ser percibido como “la última oportunidad”, por lo que se genera un sentimiento de amenaza y ansiedad ante la situación.

Una de las razones es que con frecuencia se necesita que algún familiar funja el rol de representante para dar a conocer los deseos y/o decisiones del paciente. Esto se debe a que comúnmente los pacientes internados en la UCI no cuentan con la capacidad de expresar sus deseos y/o pensamientos, de manera que la familia es la que intercede por el paciente. Esta inclusión del familiar a la toma de decisiones es fundamental para respetar los deseos del paciente, así como para agilizar los procedimientos médicos (Quenot et al., 2017).

Esta toma de decisiones a la que deben enfrentarse los familiares puede llevar a que desarrollen síntomas de ansiedad tanto en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, como en la Unidad de Cuidados Intermedios y en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (Anderson, Arnold, Angus, & Bryce, 2008). De acuerdo con Azoulay, Chaize y Kentish (2014), el 70% de los familiares de pacientes internados en la UCI muestran síntomas de ansiedad, el 35% de depresión, el 33% de estrés, mientras que el 50% muestra dificultades en la comprensión de la información

brindada por el personal médico. Estos síntomas se presentan en dos tercios de los familiares dentro de los primeros días que su familiar ha sido internado (Pochard et al., 2005).

Se considera fundamental que no solo los pacientes internados en las Unidades de Cuidados Intensivos, sino que también sus familiares, tengan acceso a recibir atención psicológica durante su estancia en el hospital, pues de esta forma se puede trabajar sobre el impacto emocional que este proceso conlleva, y así, obtener una mejora en su estado de ánimo (Contreras & Espinosa, 2014). La implementación de una técnica de relajación como estrategia de intervención ha demostrado reducir los niveles de ansiedad de forma significativa, pues permite a las personas encontrar sus propios recursos internos y así superar las dificultades actuales (Iturria & Abias, 1996). Sin embargo, es fundamental recurrir a otras técnicas interventivas, si se busca reducir la ansiedad ante la toma de decisiones como las basadas en el enfoque cognitivo-conductual (Hickman, Daly, Douglas, & Clochesy, 2010).

Método

La presente investigación se llevó a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA), la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIM) y la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (UCINP) dentro del Christus Mugerza Hospital Alta Especialidad en Monterrey, Nuevo León. La muestra de esta investigación se conformó por 33 participantes, de los cuales 29 eran familiares de algún paciente ingresado en una de las tres unidades. Los cuatro participantes restantes eran pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios. De estos 33 participantes, a 25 se les aplicó un módulo de intervención junto con una técnica de relajación, así como la Escala de Bienestar y la Tabla de Indicadores Oblitas (2016). Por otra parte, a 8 participantes se les aplicó únicamente una técnica de relajación acompañada de la Escala de Bienestar y la Tabla de Indicadores Oblitas (2016).

Los niveles de ansiedad fueron medidos con la ayuda de dos instrumentos; uno cuantitativo y uno cualitativo. El instrumento cuantitativo implementado fue la Escala de Bienestar, con el cual mediante tres preguntas escala se preguntaba por el nivel del bienestar físico, la ansiedad y el estrés actual del paciente, con un rango de respuesta de 0 a 10, siendo el 0 el mínimo y el 10 el máximo. El instrumento cualitativo utilizado fue la Tabla de Indicadores Oblitas (2016), esta es una lista de ocho síntomas observables, en el cual se marca su presencia o ausencia y son registrados por los evaluadores. Ambos instrumentos fueron aplicados de manera previa y posterior a cada intervención. Para la reducción de ansiedad en los familiares, se diseñaron cinco módulos de intervención, cada uno con base en un tema específico con enfoque cognitivo conductual. Los módulos abarcan los temas de: "Mitos y creencias" (para las distorsiones cognitivas), "Manejo emocional" (para las emociones intensificadas), "Apoyo Percibido", "Evitación- afrontamiento" (no fue utilizado) y "Toma de decisiones". De la misma manera, las técnicas de relajación utilizadas fueron las Técnicas de Relajación Hipnótica de Erickson "Metáfora del árbol" y "Lugar Favorito".

Para llevar a cabo intervenciones tanto con familiares como con pacientes, era necesario solicitar su firma en el consentimiento informado. Aunado a esto, en el caso de los pacientes era necesaria también la firma del médico tratante. Posteriormente, se procedía al uso de manera previa a la intervención de la Escala de Bienestar y la Tabla de Indicadores Oblitas (2016), seguido por el uso de un módulo de intervención y técnica de relajación elegida de manera aleatoria. Una vez terminada la técnica de relajación, se realizaba la posprueba.

Resultados

Para esta investigación se contó con la participación de 33 personas; 29 familiares y 4 pacientes de alguna de las Unidades de Cuidados Intensivos (Adultos o Neonatales y Pediátricos) o de la Unidad de Cuidados Intermedios. Dentro de esta muestra, 6 participantes eran hombres (18.2%) y 27 mujeres (81.8%). La edad promedio de los participantes era de 44 años (DT=15.1), con una edad mínima de 17 y una edad máxima de 67 años.

En la Unidad de Cuidados Intermedios se realizaron 5 intervenciones (15.15%); tres con pacientes hombres, y 2 con mujeres, una paciente y una familiar. En la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos

se llevaron a cabo un total de 14 intervenciones (42.42%); 2 con familiares hombres y 12 con familiares mujeres. Por último, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos se realizaron un total de 14 intervenciones (42.42%), 1 con un familiar hombre y 13 con familiares mujeres.

De las 33 intervenciones, en 25 de ellas se utilizó algún módulo de intervención, 6 con el módulo de "Mitos y creencias" (18.18%), 7 con el módulo de "Manejo Emocional" (21.21%), 10 con el módulo de "Apoyo Percibido" (30.30%) y 2 con el módulo de "Toma de Decisiones" (6.06%). En las 8 intervenciones restantes no se utilizó módulo de intervención (24.24%). Las técnicas de relajación fueron elegidas de manera aleatoria, la Técnicas de Relajación Hipnótica de Erickson "Metáfora del árbol" fue utilizada 15 veces (50%), así como la del "Lugar Favorito" (50%), hubo una única intervención interrumpida en la cual no se pudo incluir alguna técnica de relajación.

Para el análisis de resultados se utilizó el programa SPSS. Se realizó un análisis de Chi cuadrada para comparar los indicadores observables previos y posteriores de los Indicadores de Oblitas (2016). Mediante esta comparación se encontró que existía una diferencia significativa ($p < .05$) entre los indicadores de "Temor", "Falta de concentración" e "Irritabilidad".

Así mismo, se realizó la prueba T de Student para muestras relacionadas con el fin de comparar las medias de los tres indicadores de la Escala de Bienestar de manera previa y posterior a la intervención. Se encontró que existe una diferencia significativa ($p < .001$) entre los niveles de "Bienestar físico" y "Ansiedad", no así en los indicadores de "Estrés" ($p = .163$). Los datos encontrados con este análisis sustentan la hipótesis establecida de la reducción de ansiedad y el aumento de bienestar con el uso de técnicas de relajación y un módulo de intervención con los familiares de pacientes ingresados en alguna UCI así como la UCIM.

De la misma manera, se realizó también un ANOVA de medidas repetidas con base en la Escala de Bienestar para medir el impacto de cada módulo sobre la reducción de ansiedad y estrés, así como el aumento del bienestar físico después de su aplicación. Para esto, se compararon las medias de los indicadores "Bienestar físico", "Ansiedad" y "Estrés" de manera previa y posterior con cada uno de los cuatro módulos y una técnica de relajación, así como solamente para la técnica de relajación. Mediante este análisis se concluye que tanto el uso de alguno de los cuatro módulos de intervención acompañados de una técnica de relajación, o bien, el uso de solamente la técnica de relajación, muestran ser una intervención efectiva, con una diferencia significativa para reducir ansiedad ($p < .001$) y estrés ($p < .001$), así como para aumentar el bienestar físico ($p < .007$).

Discusión y conclusión

Los resultados obtenidos demuestran que ambas unidades de Cuidados Intensivos, así como la Unidad de Cuidados Intermedios, son entornos en los que tanto los pacientes como sus familiares suelen vivir un proceso de gran incertidumbre debido a la poca constancia y a lo inusual que pueden llegar a ser estas condiciones, por lo que ambos tienden a presentar altos niveles de ansiedad.

De la misma manera, se demostró que sí existe una reducción significativa en la mayoría de los indicadores de ansiedad de Oblitas (2016), siendo estos "Agitación", "Temor", "Cansancio", y "Temblores". Esto se reafirma con los resultados obtenidos de la Escala de Bienestar, en la que se muestra que hubo una reducción significativa para bienestar físico y ansiedad, siendo no significativa únicamente el indicador de estrés.

A partir del trabajo realizado en el hospital, fue posible confirmar que el uso de las técnicas de relajación e imaginación guiada, así como las escalas cualitativas y cuantitativas en conjunto con un módulo de intervención para la reducción de la ansiedad ante la toma de decisiones, resultaron de gran utilidad para la reducción de ansiedad en la muestra de familiares y pacientes participantes en esta investigación.

Referencias

- Anderson, W., Arnold, R., Angus, D., & Bryce, C. (2008). Posttraumatic stress and complicated grief in family members of patients in the intensive care unit. *Journal of General Internal Medicine*, 23(11), 1871. doi: 10.1007/s11606-008-0770-2
- Azoulay E., Chaize, M., & Kentish-Barnes, N. (2014). Involvement of ICU families in decisions: Fine-tuning the partnership. *Annals of Intensive Care*, 4(1). doi: 10.1186/s13613-014-0037-5
- Beltrán, L. (2011). La familia y las visitas en las Unidades de Cuidado Intensivo. *World*, 8(1), 2.
- Contreras, A., & Espinosa, X. (2014). Contribuciones de la psicología al manejo interdisciplinario del paciente en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 46(1), 47-60.
- Etzeberria, J. (2014). Sobrecarga emocional de las familias de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Universidad Pública de Navarra.
- Hickman, R. L., Daly, B. J., Douglas, S. L., & Clochesy, J. M. (2010). Informational coping style and depressive symptoms in family decision makers. *American Journal of Critical Care*, 19(5), 410-420. doi:10.4037/ajcc2010354
- Iturria, J., & Abías, J. (1996). El Recurso de la Hipnosis Ericksoniana en Anestesiología. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 19, 37-44.
- Oblitas, L. (2016). *Psicología de la salud y calidad de vida* (4ª ed.). México: Thomson.
- Pochard, F., Darmon, M., Fassier, T., Bollaert, P., Cheval, C., Coloigner, M. ... & Zahar, J. (2005). Symptoms of anxiety and depression in family members of Intensive Care Unit patients before discharge or death. A prospective multicenter study. *Journal of Critical Care*, 20(1), 90-96. doi: 10.1016/j.jcrc.2004.11.004
- Quenot, J., Ecartot, F., Meunier, N., Dargent, A., Large, A., Andreu, P., & Rigaud, J. (2017). What are the ethical issues in relation to the role of the family in Intensive Care?. *Annals of Translational Medicine*, 5(4). doi: 10.21037/atm.2017.04.44
- Vargas, C. (2016). *Calidad de vida relacionada con la salud en adultos hospitalizados en UCI: Revisión de la literatura* (Tesis de Licenciatura). Universidad de La Sabana. Colombia.

¿Cómo se realiza una evaluación psicológica en México? Un análisis exploratorio

Alberto Efraín Meza Alejos*
 Ana Paula Martínez Torres*
 Valeria Michelle Adan Cobos*
 Dra. María Cristina Pérez Agüero*

*Universidad Nacional Autónoma de México, *Facultad de Psicología*

Descriptores: evaluación psicológica, buenas prácticas, pruebas psicológicas, psicólogos, práctica basada en evidencia

La evaluación psicológica (EP) es una de las ramas más utilizadas y reconocidas de la Psicología (Aragón, 2015), ya que resulta de gran utilidad conocer las características psicológicas de las personas, sea en el ámbito que sea, para poder así tomar mejores decisiones, -considerando incluso que la EP es ya una serie de toma de decisiones (Westhoff, Hagemester, & Strobel, 2007)-.

Debido a lo anterior, las consecuencias que la evaluación psicológica tenga en la vida de las personas que se someten a ella serán de gran relevancia. Rey-Casserly & Koocher (2012) mencionan que la característica ética fundamental de la EP es el uso adecuado de la ciencia psicológica, por lo tanto, se debe asegurar que los instrumentos y técnicas estén basadas en la mejor evidencia posible. Las buenas prácticas surgen, entonces, como una opción útil para este propósito, ya que son definidas como “un conjunto coherente de acciones que han resultado ser beneficiosas y eficientes en un determinado contexto y del que se espera iguales resultados en contextos similares” (Fernández-Ballesteros, Márquez, Vizcarro & Zamarrón, 2011, p. 17).

Juárez & Álvarez (2018), plantean tres características de las buenas prácticas: contar con evidencia científica, basarse en práctica profesional y someterse a la valoración de los usuarios. La primera,

en particular, establece que la fundamentación teórica de una buena práctica debe realizarse en el marco del método científico. Kidwell, Vander-Linde, & Johnson (2000) mencionan que las buenas prácticas resultan útiles para optimizar los recursos, y con ello, mejorar el proceso, cual sea este, recordando que la evaluación psicológica (EP) es descrita como un proceso (Fernández-Ballesteros, 2004), se establece la utilidad del uso de las buenas prácticas en este ámbito.

Asimismo, dada la naturaleza de las buenas prácticas, existe un nexo entre éstas y la práctica psicológica basada en evidencia (PPBE), ya que el segundo conlleva el hecho de estar basado en la mejor investigación posible y con base empírica (Daset & Cracco, 2013), dos de las características de las buenas prácticas, como ya se mencionó. La Asociación Americana de Psicología (APA) en el 2005, menciona que la PPBE resulta la forma más efectiva de realizar una evaluación psicológica.

No obstante, la mala praxis en la evaluación psicológica es una situación común. Algunos investigadores (p. ej. Barboni & Bonilla, 2019; Piotrowski, 2015), denotan que las técnicas proyectivas son las más utilizadas en diversos ámbitos, incluso cuando su uso resulta controversial por la falta de fundamentación científica.

Debido a esto, se buscó conocer el actual estatus de la praxis de la evaluación psicológica en México, a través de un estudio exploratorio transeccional, de medida única, con población no aleatoria. Dicho estatus se midió a través de la operacionalización de una buena práctica, es decir: Regirse por los principios éticos y los fundamentos científicos actualizados de la profesión (Chacón, García, García, Gómez & Vázquez, 2009).

Lo anterior se logró al recabar el número de fuentes de información utilizadas para realizar un informe, el número de pruebas grafo-proyectivas usadas y el número de test psicométricos ocupados. Cabe recordar que el Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2015) establece en los artículos 15 y 16 del capítulo 2 que tanto la investigación, instrumentos de evaluación y técnicas utilizadas durante la evaluación psicológica deben contar con una base científica y Garaigordobil (citado en Aragón, 2015) plantea que la evaluación psicológica debe ser multifuente, para asegurar una validez convergente de los resultados.

Para ello se desarrolló un cuestionario en la herramienta electrónica de Google Forms con dos secciones, en la primera se recaban datos sociodemográficos, a saber: edad, sexo, años de experiencia profesional, máximo grado de estudios, lugar de residencia y área de especialidad; la postrera sección incluía dos reactivos, en el primero desplegaba una serie de fuentes de información, retomadas de la literatura (Weiner, 2012), y se les pedía que seleccionaran aquellas que utilizaran para redactar sus informes; el segundo ítem era abierto, se pedía al profesionista escribir al menos nueve pruebas que ocupara en el 80% de las veces.

Posteriormente, las pruebas mencionadas fueron divididas en dos, test psicométricos y pruebas grafo-proyectivas, después se realizó un análisis descriptivo de la muestra y uno de frecuencias para obtener el número de cada tipo de instrumentos y el de fuentes de información. Finalmente se aplicó un coeficiente de correlación de Pearson con la intención de encontrar si las variables de años de experiencia, ámbito laboral, área de especialidad y el último grado de estudios estuviesen relacionadas con el número de fuentes de información, test psicométricos y/o pruebas grafo-proyectivas.

Los participantes fueron recabados por medio de Internet, ya que se reunieron correos electrónicos de páginas web de instituciones públicas y privadas que ofrecieran servicios de evaluación psicológica, sin importar la especialidad, se les envió el enlace por dicho medio; ante la falta de respuestas se difundió el enlace por redes sociales con la intención de obtener más respuestas, estrategia utilizada por Barboni & Bonilla (2019).

Tras cinco meses de recepción de respuestas, se obtuvieron 115 participantes, no obstante, se eliminaron 10 de ellos por no residir en el país, dejando una muestra de 105, con una edad media de 38.6 años, de los cuales 72 son mujeres y 33 hombres; 59 son licenciados, 40 cuentan con maestría y 6 doctorado; 37 tienen de 1 a 3 años de experiencia en evaluación psicológica, 20 de 4 a 6 años, 8 de 7 a 9 años, y 40 con 10 o más años; 33 son del área clínica, 9 de laboral, 10 de neuropsicología, 38 de forense y 15 de educativa.

Se encontró que existe una correlación de .253 (con un grado de significancia de .009) entre el área de especialidad y el uso de pruebas grafo-proyectivas; hay una relación entre el número de fuentes

utilizadas y el uso de test psicométricos de .290 (grado de significancia de .003); y existe una correlación negativa de -.276 entre el uso de test psicométricos y pruebas grafo-proyectivas (grado de significancia de .004).

Se observa que el mayor uso de test psicométricos aminora el uso de pruebas grafo-proyectivas y viceversa, además de encontrar que el área de especialidad se encuentra relacionada con el uso de las pruebas grafo-proyectivas.

Lo anterior permite establecer que ambos tipos de pruebas parecieran ser mutuamente excluyentes, lo que resulta de llamar la atención por no respetar la naturaleza multifuente de la evaluación psicológica. Por último, la relación entre el área de especialidad y el uso de pruebas grafo-proyectivas salta como un posible motivo de investigación para poder delimitar cuál área es la que más utilizada dichas herramientas.

Existe una relación no significativa, pero considerable, entre el último grado de estudios y el uso de pruebas grafo-proyectivas, la tendencia indica que a menor nivel de preparación mayor utilización de estos instrumentos (correlación de -.188 sig .054).

La investigación acerca de las prácticas en la evaluación psicológica es escasa, lo cual no permite identificar con mayor certeza el actual estado de la praxis, dificultando, con esto, la implementación de medidas que combatan las malas prácticas, y con ello mejorar los servicios ofrecidos al público. El presente trabajo trata de robustecer dicha investigación con datos mexicanos actualizados. La principal limitación del estudio fue su naturaleza exploratoria, por lo que resultaría útil retomar los resultados para investigaciones posteriores en el tema.

Referencias

- Asociación Americana de Psicología. (2005). Policy Statement on Evidence-Based Practice in Psychology. Washington: Asociación Americana de Psicología. Obtenido de: <https://www.apa.org/practice/guidelines/evidence-based-statement>
- Aragón, L. (2015). Evaluación psicológica: Historia, fundamentos teórico-conceptuales y psicometría (Segunda ed.). Ciudad de México: Manual Moderno.
- Barboni, L., & Bonilla, N. (2019). Instrumentos de evaluación psicológica en el ámbito jurídico: una aproximación a las prácticas profesionales en Uruguay. *Revista Criminalidad*, 61(2), 133-144.
- Chacón, F., García, F., García, A., Gómez, R., & Vázquez, B. (2009). Guía de buenas prácticas para la elaboración de informes psicológicos periciales sobre custodia y régimen de visitas de menores. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Daset, L., & Cracco, C. (2013). Psicología Basada en la Evidencia: algunas cuestiones básicas y una aproximación a través de una revisión bibliográfica sistemática. *Prensa Médica Latinoamericana*, 7(2), 209-220.
- Fernández-Ballesteros, R. (2004). Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R., Márquez, O., Vizcarro, C., & Zamarrón, D. (2011). Buenas prácticas y competencias en evaluación psicológica. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Juárez, R., & Álvarez, F. (2018). Evaluación Psicológica forense de los abusos y maltratos a niños, niñas y adolescentes. Guía de Buenas Prácticas. Madrid: Asociación de Psicólogos Forenses de la Administración de la Justicia.
- Kidwell, J., Vander-Linde, K., & Johnson, S. (2000). Applying Corporate Knowledge Management Practices in Higher Education. *Educause Quarterly*, 28-33.
- Piotrowski, C. (2015). Projective Techniques Usage Worldwide: A Review of Applied Settings 1995-2015. *Journal of The Indian Academy of Applied Psychology*, 41(3), 9-19.
- Rey-Casserly, C., & Koocher, G. (2012). Ethical issues in psychological assessment. En I. Weiner, J. Graham, & J. Naglieri, *Handbook of Psychology* (Segunda ed., Vol. X, págs. 192-210). Nueva Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2015). Código Ético del Psicólogo (cuarta ed.). México: Trillas.
- Weiner, I. (2012). The assessment process. En I. J. Weiner, & J. Naglieri, *Handbook of Psychology* (Segunda ed., Vol. X, págs. 3-25). Nueva Jersey: John Wiley & Sons Inc.

Westhoff, K., Hagemester, C., & Strobel, A. (2007). Decision-aiding in the process of psychological assessment. *Psychology Science*, 271-285.

Estrés en Estudiantes de Psicología: un Estudio Piloto

Dr. Yanko Norberto Mézquita Hoyos*

Dra. Sara Lidia Pérez Ruvalcaba**

Dra. Sally Vanega Romero Vanega Romero*

Lic. Marcos Antonio Chi Moo Chi Moo*

Mtra. Rosa Isela Cerda Uc Cerda Uc*

Mtra. María José De Lille Quintal De Lille Quintal*

**Universidad Autónoma de Yucatán*

***Universidad de Colima*

Descriptores: Adolescentes, mujeres, redes semánticas, estructura conocimiento, significado psicológico.

Tanto el aprendizaje (Celis Zosaya, Mézquita Hoyos & De Lille Quintal, 2016; Mézquita Hoyos, De Lille Quintal, & Gamboa Mézquita, 2016 y Mézquita Hoyos, Herrera Vázquez, Pool Cibrian & Sánchez Monroy, 2013) como el estrés (Pérez Ruvalcaba, Medina Mendoza, Flores Moreno, Rodríguez Morrill, Salas Calvo y López González, 2017), han sido enfocados y medidos con escalas tipo Likert, esto es, se han medido más como productos terminales que como procesos, por ejemplo:

Pérez Ruvalcaba, Medina Mendoza, Flores Moreno, Rodríguez Morrill, Salas Calvo y López González, (2017), con ayuda de una escala tipo Likert, encontraron que los universitarios presentan vulnerabilidad a sufrir estrés sostenido en su diario acontecer (Pulido, Serrano, Valdés, Chávez, Hidalgo y Vera, 2011 en Pérez Ruvalcaba, Medina Mendoza, et al, (2017), pero ello no permite conocer el/los significados/s del estrés, ni la estructura de estos; sin embargo, las Redes Semánticas Naturales (RSN), si permiten conocer la estructura del conocimiento o significado psicológico de las palabras o conceptos de interés.

Para el logro de esta estructura de significados, con el auxilio de las RSN, se elige una o más palabras "estímulo", solicitándole al participante, evocar aquellas que lleguen a su memoria y las relacionen con el estímulo estudiado, (Zermeño, Arellano y Ramírez, 2005), esto es las RSN, identifican la estructura de significados del término o palabra estímulo sometido a estudio.

Para cada palabra estímulo, bajo la metodología de Valdez (2005), se calculan: El Valor J (tamaño de la red), el Valor M (peso semántico, obtenido de multiplicar cada palabra por su frecuencia, cuidando el orden jerárquico reportado), el Conjunto SAM (10 palabras con mayor peso semántico), el Valor G (densidad semántica = cercanía entre las palabras), y el Valor FMG (porcentaje refiriéndose a la distancia semántica entre cada palabra del conjunto SAM), los cuales en conjunto, permiten determinar las dimensiones del significado del concepto estudiado, para un grupo dado; lo cual a su vez, permitirá predecir formas de comportamiento y expresiones emocionales, en un contexto determinado.

Consistente con lo anterior, una vez documentado como el estrés impacta negativamente el aprendizaje en los universitarios, (Pérez Ruvalcaba, Medina Mendoza, et al, 2017), el disponer de una base de conocimientos acerca del significado psicológico del estrés, podría sugerir líneas de acción para minimizar éste, razón por la cual este trabajo pretende identificar el significado psicológico o representación del estrés, en la forma y características descritas a continuación.

Método

Participantes

Setenta y ocho estudiantes de la Facultad de Psicología de la UADY, 29 hombres y 49 mujeres, de primer semestre.

Instrumento

El software: Sistema Automatizado de Redes Semánticas (SARS), de Pérez Ruvalcaba, Gutiérrez Pulido, Flores Moreno, Reyes Rodríguez y Mercado Domenech, (2017), el cual en su pantalla frontal presenta la bienvenida y opciones de ingreso a diferentes palabras estímulo, que al elegir una, se muestran las instrucciones seguidas de espacios de captura para datos demográficos; en cada una de las siguientes pantallas se muestra en la parte superior y de manera centrada la palabra estímulo, seguida por 2 columnas de 10 renglones, la izquierda para las definidoras y la derecha para jerarquizarlas (1=más cercana a palabra estímulo 10=menos cercana).

Escenario

Un área de cómputo con 30 computadoras mediante las cuales se hizo una administración colectiva del SARS.

Procedimiento

Los estudiantes pasaron al área de cómputo en grupos al área de cómputo de la Facultad de Psicología de la UADY, se les proporcionaron las instrucciones pertinentes para la elaboración de redes semánticas y se les pidió su consentimiento indicándoseles que al enviar el instrumento contestado esto implicará que están proporcionando dicho consentimiento para formar parte del estudio. Al cumplirse la captura de las definidoras por parte de toda la muestra, se generó la red semántica, que al graficarse muestra la dimensión de las definidoras más importantes emitidas por la población estudiada.

Resultados y discusión

Después de que los participantes ingresen las definidoras en el SARS, los datos se transportaron al Microsoft Office Excel 2010; para calcular los valores pertinentes a las RSN, (Valdez, 2005), Los cuales, para fines de este trabajo, quedaron así:

ESTRÉS HOMBRES

(Inmediatamente después de cada definidor, se dará su respectivo valor M y al final de cada conjunto sus respectivos valores J y G):

CONJUNTO SAM:

Cansancio, 66; Enojo, 61; Presión, 57; Dolor/doloroso, 55; Problema, 55; Desesperación, 53; Trabajo, 53; Ansiedad, 48; Frustración, 44; Nervios, 44
Valores: J=141 y G=2.44

ESTRÉS MUJERES

CONJUNTO SAM

Cansancio, 104; Presión, 63; Dolor, 60; Trabajo, 52; Problema, 51; Frustración, 47; Desesperación, 43; Trastorno, 38; Ansiedad, 37; Enfermedad, 36.
Valores: J=123 y G=7.55

Con la limitación de que, en la presente muestra hay más mujeres que hombres, al parecer hay semejanzas en las respuestas a los términos estudiados en hombres y mujeres (conjunto SAM), pero no en su estructura o distribución (valores J y G).

En los hombres hay mayor riqueza y densidad que en las redes de la mujer (pues en cuanto al valor G: a menor puntaje, mayor densidad, Valdez, 2005), por otra parte, se observó que en las mujeres hay un fuerte descenso de frecuencias de uso al pasar del primer al segundo término.

Es de notarse que hombres y mujeres no se representan el estrés de la misma manera, pero si está presente en ambos grupos de participantes. Con diferentes modalidades, pero en ambos casos se sigue la conveniencia de intervenciones, para la reducción y manejo de éste a lo cual la información presente permitirá intervenciones más acordes a las características encontradas entre hombres y mujeres.

Referencias

- Celis Zosaya, J. E., Mézquita Hoyos, Y. N. y De Lille Quintal, M.J. (2016). Efectos de una intervención psico-educativa en la autorregulación de estudiantes de secundaria. XXIV Congreso Mexicano de Psicología. Cancún, Quintana Roo. ISSN 2007-9222.
- Mézquita Hoyos, Y. N., De Lille Quintal, M. J. y Gamboa Mézquita, L. F. (2016). Autorregulación y desempeño académico en estudiantes de secundaria con bajo rendimiento académico. XXIV Congreso Mexicano de Psicología. Cancún, Quintana Roo. ISSN 2007-9222.
- Mézquita Hoyos, Y., Herrera Vázquez, J., Pool Cibrian, W. y Sánchez Monroy, M. (2013). Hacia la identificación de estrategias de aprendizaje en estudiantes de preparatoria de alto desempeño. XXI Congreso Mexicano de Psicología. Guadalajara, Jalisco. ISSN 0185-6073.
- Pérez Ruvalcaba, S., Gutiérrez Pulido; J., Flores Moreno, P., Reyes Rodríguez, J., y Mercado Domenech, S. (2017). El software SARS, una alternativa que sistematiza la aplicación de las Redes Semánticas Naturales. XXV Congreso Mexicano de Psicología. Puerto Vallarta. México. ISSN 2007-9222
- Pérez Ruvalcaba, S., Medina Mendoza, E., Flores Moreno, P., Rodríguez Morrill, E., Salas Calvo, J. y López González, A. (2017). Síntomas de estrés. Un estudio piloto con universitarios/as de México y Costa Rica. XXV Congreso Mexicano de Psicología. Puerto Vallarta. México. ISSN 2007-9222
- Pulido, M., Serrano, M., Valdés, E., Chávez, M., Hidalgo, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud*, 21 (1), 31-37
- Valdez, J. (2005). Las redes semánticas naturales, uso y aplicaciones en psicología social. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Zermeño, A., Arellano, A. y Ramírez, V. (2005). Redes semánticas naturales: Técnica para representar los significados que los jóvenes tienen sobre televisión, internet y expectativas de vida. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 11(022), 305-334. Recuperado de: http://bvirtual.ucol.mx/descargables/669_redes_semanticas_naturales.pdf

Personalidad Sexual en Universitarios de la Ciudad de México

María Leticia Moreno Nuño*
Dr. Pedro Wolfgang Velasco Matus
*Universidad Iberoamericana

**Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Psicología

Descriptores: Personalidad Sexual, Estudiantes, México, Sexualidad, Universitarios

La sexualidad es una dimensión del ser humano que incluye el sexo, género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vinculación afectiva, amor y reproducción. Se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones; y es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (AMSSAC, 2019); está influenciada por factores que son construidos por la sociedad y ésta da pauta a cómo debemos comportarnos y tener una ideología respecto a nuestra sexualidad y la de otros (Checa, 2012).

La personalidad es el conjunto de características dinámicas de la persona, que dan independencia y diferencian al individuo, definiendo una identidad (Noriega, 2015). Carl Jung (en Álvarez, 2007) sugiere que la personalidad sexual (PS) se elabora en función de la feminidad y la masculinidad y

en el grado en el que ésta es compatible con el rol social convencional. En México, la PS ha sido definida como las dimensiones principales de las diferencias individuales en la esfera sexual; es un conjunto de rasgos, atributos y características individuales que influyen y moldean la conducta sexual (Díaz-Loving et al., 2002; Díaz-Loving & Robles, 2011).

Actualmente, la sexualidad es vista como un tema tabú, y existen información e ideas equivocadas, así como una baja percepción de las conductas sexuales de riesgo sobre los jóvenes (Chávez, 2009). Según Mandujano (2007), el ambiente en donde el sujeto se desenvuelve influye sobre cómo vive su sexualidad, al grado de que ésta (y cómo se vive) proviene en un 40% de la familia y de las expectativas que se tienen del individuo y un 60% de amigos, parejas o pares.

Recientemente (Twenge et al., 2015), se encontró que en millennials estadounidenses, el comportamiento sexual es mucho más permisivo a comparación de generaciones anteriores, el sexo ocasional es una práctica común y el número de parejas sexuales es mayor (Guzmán, 2018), por lo que pareciera que se disfruta más plenamente la sexualidad hoy en día. Sin embargo, Archives of Sexual Behavior (2016), midió el número de parejas sexuales de las diferentes generaciones y encontró que los millennials tendrán un promedio de ocho parejas durante su vida, mientras que sus padres tuvieron entre 10 y 11, menos de un 7% mantienen relaciones sexuales entre 2 y 5 veces por semana y 49% de los encuestados no han tenido ningún encuentro sexual durante el último año, mientras que 1 de cada 3 aún es virgen. Arnett (2001) asegura que la liberación de costumbres y actitudes respecto al sexo podría tener un efecto contrario, debido a que existe una preocupación sobre los embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual (Prudence, 2019).

Los tabúes, mitos, fábulas y ficción en torno a la sexualidad que inician desde un entorno social, actualmente rigen el disfrute de la sexualidad. Para las mujeres se espera que tenga una actitud igual a su madre, ejerciendo un amor romántico y pasividad erótica, se cree que hay una restricción en cuanto al erotismo y autoerotismo, ya que no es aceptado que una mujer manifieste deseos, pasiones ni necesidades sexuales; en cuanto a los hombres, se tiene el estereotipo de que tienen que ser independientes, agresivos y hay una exigencia mayor sobre el comportamiento sexual para que exista mayor disfrute. El amor masculino es equitativo al sexo y al placer, ya que se espera que tengan una agresividad erótica, iniciativa, prohibición en expresar sentimientos y se les expropia su sexualidad. Es importante detectar la presencia de este tipo de pensamientos ya que favorecen la aparición de disfunciones sexuales y distinción de placer en las relaciones sexuales (González et al., 2002).

Algunas investigaciones (Alarcón 2010; Cruz et al., 2009; Díaz-Guerrero, 2003; Díaz Loving, 2011) sugieren que la expresión plena de la sexualidad obedece, entre otros factores, a mandatos culturales asociados a hombres y mujeres, y a factores subyacentes a la apertura sexual (prácticas sexuales pre-matrimoniales, apertura a la homosexualidad, vida sexual activa, entre otros), por lo que el objetivo de este trabajo fue comparar los niveles de personalidad sexual entre sexos, y entre personas con y sin vida sexual activa en estudiantes de licenciatura de la Ciudad de México.

Método

Muestreo no probabilístico por conveniencia de 198 participantes (31.5% hombres, 68.5% mujeres) con edades entre 17 y 31 años ($M = 21.60$, $D.E. = 1.60$). El 75.1% de los participantes tenían una vida sexual activa. En cuanto al número de parejas sexuales, el dato osciló entre 0 y 15 (20.6% con cero parejas sexuales, 34.4% con 1 pareja sexual). Todos los participantes estudiaban licenciatura en una universidad pública (18%) o privada (82%).

Instrumento

Se utilizó la escala de Personalidad Sexual (Díaz-Loving et al., 2002), compuesta por 60 adjetivos con formato de respuesta tipo Likert de 9 puntos (1-“Extremadamente inexacto”, 9-“Extremadamente exacto”). Cuenta con 10 factores que son (se indica entre paréntesis el alfa de Cronbach): Atractivo Involucrado

Actitudes hacia el “visto” de whatsapp en relaciones de pareja

Orlando de Jesús Murillo Pérez
Dra. Verónica Reyes Pérez
*Universidad de Guanajuato

Descriptores: Actitudes, pareja, whatsapp, visto, relación

Introducción

El humano del siglo 21 se encuentra disperso en un intercambio de información cotidiano desde la palma de la mano; el claro ejemplo lo divulga el INEGI (2018), tan solo en México existen 69.6 millones de usuarios que cuentan con un smartphone. Gaspar y Cuesta (2013) señalan que la alta preferencia por el uso de los dispositivos móviles es debido a las características que ofrece como son la conexión instantánea a internet, su portabilidad y comodidad.

El auge del uso del smartphone se vio impulsado por los avances en las tecnologías de la información y comunicación. La evolución de la web (ahora 2.0) transformó los modelos de comunicación tradicionales (Cebrián, 2008). La característica principal de la web 2.0 es que permite el intercambio de hipertexto, es decir: paquetes de datos que contienen no solo texto, sino también iconos pictográficos y archivos multimedia como imágenes, audios y videos (Cebrián, 2008) que hicieron posible el nacimiento de aplicaciones de mensajería instantánea (MI) y de las redes sociales (RS).

Las cifras que publica la investigación realizada por la Asociación Mexicana de Internet (AMIPCI) a 1,873 personas en 2018, indica que existen 71.3 millones de usuarios de la internet en México y de la amplia gama de RS se destaca la aplicación de MI WhatsApp con 91% de frecuencia en los encuestados. El uso de esta plataforma permite el intercambio de MI entre uno o más usuarios. Otra característica que ofrece WhatsApp es que avisa al usuario si el mensaje se envió, si el mensaje fue entregado o si ya lo ha visto el receptor. Si el receptor decide no contestar o ignorar el mensaje que envió previamente el emisor, ocurre un fenómeno al que se le ha denominado dejar en visto (Marentes, Palumbo y Boy, 2016; TechHive en 2013, como se citó en Gimenez y Zirpoli, 2015; Belçaguy, Cimas, y Cryan, 2015).

Expuesto lo anterior, no solo la forma en la que ocurre la comunicación, sino que así mismo las formas en las que se socializan y se relacionan las personas han sido modificadas con la tecnología. En torno al tema de las relaciones sociales Cornejo y Tapia (2011) mencionan que el incremento de las relaciones virtuales se debe a que la tecnología crea una percepción de inmediatez y es que las personas no solo buscan, sino también forman y dan mantenimiento a sus relaciones a través de las RS y aplicaciones de MI (Morales, 2001 como se citó en Espinar, Zynch, & Rodríguez-Hidalgo, 2015). Es evidente que también las relaciones de pareja se transformaron con la tecnología (Rodríguez y Rodríguez, 2016).

De acuerdo Satir (1986), la comunicación en la pareja es una de las características con mayor importancia debido a que permite transmitir ideas, sentimientos y ahondar tanto en el conocimiento de uno mismo como del otro. En este mismo sentido, cabe destacar que la comunicación no sólo se compone de expresiones orales y escritas sino también de señales conductuales que acentúan la comunicación (Maureira, 2008).

Investigaciones sobre parejas y el uso de internet han sido abordados por Espinar, Zynch, y Rodríguez-Hidalgo (2015) en España, en la cual correlacionaron el uso de las RS y la dependencia emocional, los resultados arrojaron que existe una correlación significativa ($r= 0,245$; $p\leq 0,05$) entre el uso de medios electrónicos y dependencia emocional hacia los mismos.

Por otro lado, se exploró la satisfacción de las parejas de acuerdo al nivel de uso de Facebook en cada integrante. La investigación reportó impactos negativos en la satisfacción de pareja precedidos

por conductas de celos cognitivos y conductas de vigilancia hacia la pareja; además resalta que, el uso excesivo de Facebook podría estar asociado con comportamientos adictivos (Elphiston & Noller, 2011).

En 2016, Marentes, Palumbo y Boy realizaron un estudio de investigación con la técnica de escenas, en la que analizaron la espera de contestación en WhatsApp, los resultados de la descripción de las escenas, reportaron que los usuarios revisaron constantemente el celular y experimentaron frustración, enojo y desánimo.

La tecnología nos ofrece la oportunidad de vencer el espacio al comunicarnos con personas que están lejos de nosotros en cualquier instante, así como nuevas formas de socializar, en el mismo orden tal y como lo señalan Rodríguez & Rodríguez (2016) las zonas de observación, vigilancia y la oportunidad de controlar al otro a través de la red se han vuelto situaciones del día a día. Un aspecto a considerar y revisar, son las actitudes con las personas se enfrentan a los nuevos desafíos de interacción en las RS.

Retomando el párrafo anterior, Según Eagly & Chaiken (2005), las actitudes son tendencias evaluativas positivas o negativas hacia un objeto social. Castro (2002) menciona que se llama concepción tripartita de las actitudes a la propuesta teórica que ilustra las respuestas que componen una actitud:

o Componente Cognitivo: comprende ideas, pensamientos, creencias, dominio de ideas y expectativas sobre el objeto actitudinal.

o Componente Afectivo: abarca sentimientos y emociones hacia el objeto, y

o Componente Conductual: son las intenciones o disposiciones dirigidos hacia el objeto de actitud. Entre las funciones de las actitudes se destaca el control y conocimiento del entorno, ser aceptado tanto por nosotros mismos como por nuestros pares, conservar un equilibrio interno, así como darle sentido a nuestra conducta (Morales, Moya, Gaviria, & Cuadrado, 2007).

En consecuencia, de lo anterior, el presente estudio pretende conocer cuáles son las actitudes que tiene las personas cuando han mandado un mensaje importante a través de WhatsApp y la pareja después de haberlo leído no contesta, es decir lo dejo en visto.

A pesar de que existen trabajos que han abordado el tema del visto en WhatsApp, la presente investigación la aborda con una propuesta metodológica distinta, además ya que no solo indaga través del componente afectivo, sino también ahonda en el componente cognitivo conductual de las actitudes los efectos de la no respuesta en WhatsApp.

Materiales y procedimientos

Diseño

El estudio presentado es de tipo descriptivo; ya que se pretende conocer y describir las actitudes de las personas ante una determinada situación, no experimental debido que no se manipularon variables y transversal a causa de que los datos se recogieron en un sólo momento (Hernández-Sampieri, Fernández, & Baptista, 2014).

Muestra.

Participaron 230 personas (99 hombres 43% y 131 mujeres 57%) de entre 16 y 60 años ($M = 24.37$, $D.E. = 7.10$) de la ciudad de León, Guanajuato. Los criterios de inclusión fueron que hayan tenido pareja y se hayan comunicado a través de WhatsApp. Inversamente los criterios de exclusión fueron que las personas nunca hayan tenido pareja y/o usado WhatsApp o decidieran no participar.

Instrumento.

Se empleó la técnica de redes semánticas naturales modificadas propuesta por (Reyes-Lagunes, 1993). Con este procedimiento se recolectó información de cada uno de los componentes (pensamientos, sentimientos/emociones y acciones) de las actitudes.

Cada instrumento constó de 4 formatos, el primero recolectó respuestas sociodemográficas, los últimos tres, uno por cada componente de las actitudes, mostraba solo la pregunta según el componente de la actitud (¿Qué piensas?, ¿Qué sientes?, ¿Qué haces?). El estímulo para recolectar

información fue la siguiente viñeta: envías un mensaje importante a tu pareja por WhatsApp, este ve el mensaje y no te contesta.

Procedimiento.

Lugares de aplicación. centro de la ciudad de León, instalaciones de UNITEC Campus León y el departamento de Psicología en la universidad de Guanajuato en sede San Carlos.

Se solicitó la participación a la investigación presentando la idea de investigación. Después se indagó sobre los criterios de inclusión; en caso de acreditar los criterios y aceptar su participación se les dio una breve introducción a cerca las actitudes y cuáles son los elementos las conforman. Cuando los sujetos habían entendido las instrucciones se procedió a presentar la viñeta-estímulo de manera verbal, al terminar cada apartado se les solicitó la ponderación numérica de cada palabra escrita. Para finalizar, se respondieron las dudas y preguntas de los participantes.

Análisis de datos

Una vez recaudados los datos se procedió a capturarlos y analizarlos a través del programa Excel, conforme propone Reyes-Lagunes (1993) para calcular Tamaño de Red (TR), Peso Semántico (PS), Distancia Semántica Cuantitativa (DSC) y Núcleo de Red (NR); en agrupaciones por sexo.

Resultados

Redes semánticas en hombres

Pensamientos

Configurado por un TR 138 definidoras y NR de 57. Destacan ocupada, no puede contestar, no le interesa y esta enojada.

Sentimientos/emociones

Las palabras más cercanas al centro de la red fueron: enojo, tristeza, angustia, intranquilidad y duda. TR 55, NR de 21.

Acciones

TR de 87 definidoras; NR 49. Mandar más mensajes, llamar, esperar, preguntar qué pasa y nada son más comunes acciones.

Redes semánticas en mujeres

Pensamientos

Se conformo 103 definidoras el TR, 51 NR. Se ponderan ocupado, no le interesa, enojado, trabajando y no sabe que responder.

Sentimientos/emociones

Las palabras más cercanas al centro de la red fueron: enojo, triste, intranquilidad, preocupación y angustia. TR 62, NR de 31.

Acciones

TR 78 definidoras (NR 41). mando otro mensaje, llamar, lo dejo en visto, espero y reclamo como primeras acciones.

Discusión

Las respuestas en ambos grupos no variaron. Los pensamientos más comunes que tienen las personas cuando su pareja los deja en visto es que el otro está ocupado o enojado. Es congruente con lo que propone Sánchez y Diaz-Loving (2003), en parejas el no dirigirse la palabra es una muestra de enojo. De alguna manera los participantes llevan a la comunicación virtual la pauta paralingüística que relaciona la no contestación del mensaje como muestra de enojo por parte del otro.

En la categoría de emociones enojarse y sentirse triste, ocupan los primeros dos puestos, justo como lo mencionan Marentes, Palumbo, y Boy (2016) la espera de la respuesta de WhatsApp experimentaron sentimientos negativos al igual que los del presente estudio. Los resultados indican que en la mayoría de las ocasiones el estímulo de no respuesta de un medio de comunicación electrónico, desencadena una respuesta de emociones o sentimientos no agradables.

Por otro lado en la categoría de acciones, tanto hombres como mujeres coincidieron con mandar más mensajes y llamar. Esto podría apoyarse en lo propuesto por Reyes, Alcázar, Resendíz y Flores (2017), ellos señalan que los jóvenes afrontan las emociones como la angustia y el miedo con estrategias directas al problema. De este modo el afrontamiento directo al problema ayude a aliviar las emociones negativas provocadas por el visto de la pareja.

Las demás respuestas acciones; me ocupo o reclamo podrían apuntar a estrategias de distracción y agresión, según lo propuesto por Lazarus (como se citó en Reyes, Olán, Resendíz y Flores, 2017).

Conclusion

Finalmente y en resumen, las actitudes de las personas cuando su pareja los deja en visto son: sentimientos o emociones de carácter negativo tales como enojo y tristeza; asumir que el otro tiene un motivo premeditado para no responder el mensaje es decir que no le interesa o que está molesto. En última instancia, las respuestas conductuales son la insistencia a mandar más mensajes, realizar llamadas y acciones con matices de agresión como reclamar o tomar venganza cuando el otro contesta.

Habilidades de afrontamiento en familiares de consumidores de sustancias: una propuesta de intervención

Mtra. Karla Silvia Murillo Ruiz*

Mayte Botello Cedeño*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: familia, adicciones, habilidades de afrontamiento, intervención, cognitivo conductual

Introducción

El abuso y dependencia a sustancias psicoactivas es un problema de salud pública que ha crecido en los últimos años de manera exponencial en el mundo, y que se perfila como un reto de gran importancia por superar, sobre todo en cuanto a recursos e infraestructura de atención se refiere (Gamboa y Gutiérrez, 2013).

Se sabe que el consumo de drogas no solo afecta a quienes las consumen, sino también a la familia, personas significativas y a la sociedad en general. De hecho, el grupo inmediato más afectado es la familia, esta sufre implicaciones graves para la salud psicológica y física de sus miembros, tales como el deterioro de las relaciones, hostilidad, desequilibrio afectivo, problemas de comunicación, así como desarrollan depresión, ansiedad, estrés y fatiga (Ruíz, Hernández, Mayrén y Vargas, 2014). Junto con estas experiencias están los sentimientos de desconfianza, miedo, desinformación, etc., sobre cómo hacer frente a estas situaciones. Las reacciones de los familiares varían y en ocasiones sus miembros no saben cómo actuar ni cómo enfrentar las situaciones que se derivan de ella, y van desde la indiferencia y la apatía hasta sentimientos fuertes de agresión y violencia entre sus miembros (Natera, Callejas, Medina, Tiburcio, 2011).

Los individuos que conviven cotidianamente con usuarios de alcohol o drogas están expuestos a una serie de experiencias desagradables y de las que no son directamente responsables, las cuáles dan pie a la aparición de diferentes síntomas de tensión o de estrés que se manifiestan a nivel psicológico y físico. El conjunto de las respuestas naturales a dicha tensión se conoce como enfrentamiento, y puede tener influencia en las tensiones experimentadas por los familiares así como en el problema de consumo (Natera, Medina, Callejas, Juárez y Tiburcio, 2011). Para Martínez, Amador y Guerra (2017) el afrontamiento “es un proceso dinámico y que se define como el conjunto de recursos, que un sujeto utiliza para resolver o mejorar situaciones problemáticas y reducir las tensiones que esas situaciones generan. Estos recursos pueden ser creencias, motivaciones, habilidades sociales, apoyo social y recursos materiales” (pág. 577).

De ahí la necesidad de contar con un modelo de intervención cognitivo conductual que tenga como objetivo desarrollar habilidades y estrategias de afrontamiento que permitan el manejo adecuado de las problemáticas asociadas al consumo de un familiar.

Método

Participantes

Por un muestreo no probabilístico por conveniencia, se eligieron a los familiares de consumidores de sustancias. Los criterios de inclusión fueron, no abusar de alguna sustancia, saber leer y escribir, ser mayor a 18 años, vivir o tener contacto con el familiar consumidor, no asistir actualmente a ningún tratamiento psicológico. Con estos criterios, participaron 5 familiares cuya edad oscila entre los 35 y 60 años (= 55.2).

Instrumentos

Inventario de estrategias de afrontamiento (CSI) (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989, adaptada por Cano, Rodríguez y García en 2006), el cual tiene como objetivo identificar los modos de afrontamiento que se utilizan, para enfrentar problemáticas que generan estrés y su administración es individual. Está compuesto de 40 ítems (cada uno se puntúa de 0 a 4) y tiene una estructura jerárquica, según la cual da como resultado varios tipos de estrategias agrupadas en tres niveles: estrategias primarias, secundarias y terciarias (Merino, 2012).

Procedimiento

Se acudió a algunos centros públicos y privados de Morelia, Michoacán, en los que asisten familiares de personas con adicciones, con el objetivo de dar información acerca de la intervención. Se realizó una sesión en la que se hizo una entrevista a las personas interesadas, se dio la información correspondiente al tratamiento (duración, enfoque, objetivo) y se firmó el consentimiento informado. Se aplicó la intervención con una duración de 3 meses, asistiendo una vez la semana, cada sesión con una duración de una hora. Al terminar el tratamiento se realizaron 3 seguimientos, uno al mes, otro a los 3 meses y un último a los 6 meses.

Los temas que se trabajaron en las sesiones, son la definición y tipos de estrategias de afrontamiento, la diferencia entre estrategias directas o centradas en el problema y las estrategias evasivas o centradas en la emoción, así como la influencia de los pensamientos en las estrategias de afrontamiento, con el objetivo de que el paciente identifique las estrategias de afrontamiento utilizadas por el paciente y su familia ante el consumo de drogas y así, evaluar las ventajas y desventajas de aplicarlas; así como generar nuevas alternativas de afrontamiento que permitan hacer frente a las problemáticas asociadas al consumo. Por último, realizar una modificación de pensamientos y creencias asociadas a estas estrategias.

Resultados

En la presente investigación, se observa que las habilidades de afrontamiento utilizadas por los pacientes con mayor frecuencia al inicio del tratamiento son el Pensamiento Desiderativo, Autocrítica y Retirada Social; después del tratamiento lograron poner en práctica habilidades distintas a las que utilizan anteriormente, principalmente cuando no eran suficientes para hacer frente al problema o cuando las habilidades tendían a empeorar la situación. A continuación se muestran los cambios señalados:

La paciente 1 utiliza al inicio del tratamiento estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés enfrentando el problema, tales como la Resolución de Problemas o como la Expresión Emocional, esto habla de una persona con una gran capacidad de automonitorearse y evaluar las situaciones por las que está atravesando. Sin embargo, también aplica otras como el Pensamiento Desiderativo y Retirada Social, las cuales dificultan la ejecución de las estrategias que permiten enfrentar de adecuadamente el problema, al utilizarlas la paciente tiende a alejarse y a perder el contacto de personas que pueden apoyarla. A lo largo del tratamiento se identifica que se refuerzan estrategias que le ayudan a la paciente a enfrentar los problemas de forma adecuada,

aplica con mayor frecuencia otras que le permiten percibir la situación de una manera más objetiva, además de sentirse acompañada en las situaciones que les generan estrés y que están asociadas al consumo de su familiar, como el Apoyo Social y Reestructuración Cognitiva, así como disminuye la utilización de aquellas otras que no favorecen establecer redes de apoyo o a evitar situaciones que le generan malestar como la Evitación del Problema (EP), el Pensamiento Desiderativo y la Retirada Social.

Antes del tratamiento, la paciente 2 utilizaba principalmente estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante, el consumo es percibido como amenazante, genera cambios en la dinámica familiar y estos sucesos se vive como agobiantes, e incluso existen creencias de tener pocas habilidades para enfrentar esta problemática. La terapia permitió evaluar los pensamientos y conductas, por este motivo la paciente utiliza con mayor frecuencia la Resolución de Problemas, Reestructuración Cognitiva y el Apoyo Social, ya que comienza a identificar que existen otras maneras de enfrentar la problemáticas y se da cuenta de la importancia de tener personas a su alrededor que pueden escucharla o apoyarla en momentos complicados en lugar de retirarse, por miedo a sentirse juzgada. El utilizar con menor frecuencia la Autocrítica habla de la necesidad de hacer cosas para resolver el problema y dejar de lamentarse por lo ocurrido, vivir el presente y aprender del pasado. Además es importante reconocer que en la paciente incrementó la Expresión Emocional, ya que habla del tema y de cómo se siente ante esta situación. La paciente 3 al iniciar el tratamiento, utiliza estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante, esto se asocia con la manera como percibe el consumo de su padre, ya que es agobiante y difícil de manejar; es necesario señalar que las aplica con menor frecuencia al terminar la intervención. La estrategia menos utilizada es el Apoyo Social y se identifica en el momento en el que la paciente señala el poco apoyo que recibe de su familia ante las problemáticas asociadas al consumo, además de sentirse con la responsabilidad de resolver los conflictos en los que los demás integrantes no se involucran. Después del tratamiento utiliza de manera frecuente estrategias que le permiten percibir el evento de manera más objetiva y adaptativa y esto le permite enfocarse a resolver lo que se encuentra en sus manos, además disminuye la tendencia a utilizar estrategias basadas en la Autoinculpación y la Autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo. Se identifica también que comienza a identificar personas con las que puede apoyarse ante las problemáticas asociadas al consumo y existe menor tendencia a retirarse del acompañamiento de aquellas que pueden ayudarla en momentos complicados, además habla con mayor frecuencia de lo que piensa y siente. La paciente 4 al iniciar el tratamiento, aplica estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante y la frecuencia de su utilización disminuye considerablemente al terminar el tratamiento. Al finalizar la intervención usa la reestructuración cognitiva y la resolución de problemas, estas estrategias le ayudan a encontrar diversas maneras de solucionar las problemáticas, además de percibir el evento de manera más adaptativa y objetiva. El Apoyo Social incrementa, lo que le permite establecer redes de apoyo con otras personas y generar un soporte emocional.

La paciente 5 al iniciar el tratamiento también utiliza estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante, pero también tiende a hacer frente a la problemática. Después del tratamiento utiliza de manera frecuente estrategias que le permiten percibir el evento de manera más objetiva y adaptativa y esto le ayuda a enfocarse a resolver lo que está en sus manos, además disminuye la tendencia a utilizar estrategias basadas en la Autoinculpación y la Autocrítica por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo, se identifica también que comienza a apoyarse do otras personas con la intención de sentirse mejor.

Discusión

Los familiares al concluir la intervención consideraron algunas formas alternativas de enfrentamiento que no habían empleado antes, y de acuerdo a lo que informaron durante el seguimiento, pudieron desarrollar herramientas y habilidades que les permiten hacer frente a situaciones estresantes y poner en práctica aquellas que ayudaban a enfrentar la problemática, como por ejemplo la utilización de las estrategias de Reestructuración Cognitiva, Resolución del Problema, Apoyo Social y Expresión Emocional. Además, disminuyen el uso de aquellas que lejos de ayudar a solucionar el problema, generan la evitación o más conflictos, como lo es la Evitación del Problema o la Autocrítica.

Wagner, Myers e Ininch (1999, citado por Llorens, Perelló del Río y Palmer, 2004) en un estudio para validar empíricamente el modelo de afrontamiento al estrés, comprobaron que las personas que utilizan estrategias centradas en el afrontamiento a las situaciones de estrés consumían menos que los que empleaban estrategias de evitación, similares resultados se han encontrado en población adulta. Estos estudios apoyan la idea de que las estrategias de afrontamiento al estrés predicen el uso de drogas en adolescentes y adultos. Por otro lado, el modelo de Prevención de Recaídas de Marlatt y Gordon (1985) hace énfasis en la importancia de las estrategias de afrontamiento en el uso de drogas, este señala que después de un periodo de abstinencia se puede producir una recaída cuando el sujeto tiene que enfrentarse a situaciones de alto riesgo y no utiliza las estrategias de afrontamiento adecuadas.

Referencias

- Gamboa, G. Y Gutiérrez, F. (2013). Análisis sobre las principales adicciones en México (alcoholismo, drogadicción y tabaquismo) y sus respectivos programas de prevención. Principales Encuestas a Nivel Nacional (Segunda Parte). Recuperado de:
<http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-36-13.pdf>
- Merino, C. (2012). Forma breve del SPSI-R: Análisis preliminar de su validez interna y confiabilidad. *Terapia Psicológica*, 30 (2), 85-90.
- Natera, G., Medina, P., Callejas, J. y Tiburcio, M. (2011). Intervención a familiares de consumidores de alcohol. Efectos de una intervención a familiares de consumidores de alcohol en una región indígena en México. *Revista Salud Mental*, 34, 195-201.
- Ruíz, A., Hernández, M., Mayrén, P. y Vargas, M. (2014). Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias psicoactivas con y sin conducta delictiva. *Revista de Psicología*, 20 (1), 109-119.
Recuperado de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272014000100010

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Regulación Emocional de Gross en población mexicana.

Mtra. Sheila Nataly*
Mitzi Yael Camacho Amaya*
Dra. Erika Paola Reyes Piñuelas**
Dr. Jorge Humberto Martínez Trejo***
Dra. Nadia Saraí Corral Frías*
*Univesidad de Sonora
** Universidad Autónoma de Baja California
***Universidad Politécnica de Chiapas

Descriptores: Población mexicana, psicometría, regulación emocional, reapreciación cognitiva, supresión expresiva.

Resultados de un reciente meta-análisis revelan que casi el 20% de las personas ha sido diagnosticado con problemas de salud mental en los últimos 12 meses y casi el 30% ha sufrido de dichos problemas de salud en algún momento de su vida (Steel et al., 2014). Este problema es de naturaleza mundial (World Health Organization., 2017). Un estudio epidemiológico de la Organización Mundial de la Salud encontró que más del 25% de las personas que se encuestaron en la mayoría de los países incluidos en el estudio, en el que se considera a México, sufrían de algún problema de salud mental (Kessler et al., 2007). Esta inmensa prevalencia reluce la importancia de investigar factores protectores o de riesgo para elucidar no sólo maneras de tratar estos desórdenes sino también descubrir posibles medidas de prevención. Uno de los recursos psicológicos de gran interés es la regulación emocional (RE). La regulación de emociones consiste en la habilidad de cambiar la experiencia o atención para modificar su duración o intensidad (Gross, 1998). Existen muchas y diferentes estrategias de RE entre ellas la reapreciación cognitiva (RC) y la supresión expresiva. Las teorías sobre RC de emociones sugieren que es la valoración subjetiva de un evento,

es decir, su significado, más que el propio evento lo que conduce a una reacción emocional específica. Mientras que la supresión expresiva, es decir, inhibir el comportamiento expresivo, disminuye la experiencia emocional. Diferentes estrategias de RE están ligadas con protección o vulnerabilidad a problemas de salud mental. Un meta-análisis demostró que la RC está relacionada positivamente con indicadores positivos de salud mental y a su vez la supresión expresiva positivamente con indicadores de problemas de salud mental (Hu et al., 2014).

La regulación de emociones se relaciona fuertemente con el afrontamiento, sin embargo, mientras que el afrontamiento se enfoca en emociones negativas generadas bajo situaciones estresantes, la RE abarca un campo más amplio de emocionales negativas y positivas, bajo situaciones estresantes o no estresantes (Compas et al., 2014).

Se han creado varias escalas para medir la regulación emocional. Entre las medidas más utilizadas es el cuestionario de regulación emocional (ERQ por sus siglas en inglés; Gross & John, 2003). A pesar de la gran importancia de estudiar la regulación emocional, y de la existencia de una versión en español validado en España (Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal, & Gross, 2013; Gross & John, 2003), no se ha validado el presente instrumento en México. El objetivo de la presente investigación fue de validar el ERQ, en una muestra mexicana.

Para investigar las propiedades psicométricas de una traducción al español cada ítem fue traducido y vuelto a traducir, comparado por tres investigadores bilingües y revisado por dos investigadores principales adicionales quienes verificaron la pertinencia del lenguaje utilizado en la cultura. La muestra incluyó 617 miembros de diferentes regiones de México (4% centro, 76% norte, 20% sur). El 61.1% de sexo femenino y el 38.7% masculino, con una media de edad de 31.98 años. Con relación al nivel educativo el 46.7% de los participantes tiene la preparatoria terminada, mientras que el 29.8% tiene alguna licenciatura y/o ingeniería completa. El 62.9% de los participantes reportó estar soltero, 19.9% casado, 4.9% divorciado/o, y 8.9% en unión libre. Asimismo, 14.3% ha sido diagnosticado con algún trastorno mental, mientras que el 84.6% no está diagnosticado. Los participantes también completaron cuestionarios que evalúan rasgos de personalidad (Benet-Martínez & John, 1998), síntomas de depresión y ansiedad (Mini-MASQ, Corral-Frías, Velardez-Soto, Frías-Armenta, Corona-Espinosa, & Watson, 2019), reparación emocional (TMMS, Fernandez-Berrocal, Extremera, & Ramos, 2004), ventilación de emociones y reinterpretación positiva (COPE, Perczek, Carver, Price, & Pozo-Kaderman, 2000). Se examinó la confiabilidad a partir de la consistencia interna (coeficiente de Alfa de Cronbach) en SPSSv21. La estructura factorial se exploró con análisis factorial confirmatorio (AFC) para comprobar la estructura factorial (EQS v6.1). Finalmente, para medir validez de constructo convergente y discriminante se utilizaron modelos estructurales. Estos ayudan a estimar el efecto y las relaciones entre múltiples variables.

El ERQ mostró una consistencia interna aceptable (reapreciación cognitiva $\alpha = .72$ y supresión expresiva $\alpha = .72$). Además, se replicó el modelo tradicional de dos factores basado en la teoría (reapreciación cognitiva y supresión expresiva) con bondad de ajuste aceptable ($\chi^2 = 145.7639/34 = 4.28$ $p < .000$; NFI = .85; TLI = .84; CFI = .88 and RMSEA = .07). Los resultados del modelo de ecuaciones estructurales (SEM) y las correlaciones muestran que las medidas de RC se asociaron de manera significativa y positiva con extraversión, mientras que la supresión expresiva se asoció negativamente con extraversión y positivamente con neuroticismo. Además, el uso de la RC se asoció significativa y negativamente con los síntomas de depresión y la supresión expresiva de manera positiva con síntomas de depresión, ansiedad y angustia general. Con relación a afrontamiento, la RC se relacionó de manera significativa y positiva con reinterpretación positiva y reparación emocional, y la supresión expresiva negativamente con ventilación de emociones, reinterpretación positiva y reparación emocional. Estos hallazgos coinciden con los obtenidos en el estudio original y la versión en español (Cabello et al., 2013; Gross & John, 2003).

Aunque el ERQ se ha validado en diversos idiomas, este es el primer estudio de sus propiedades psicométricas en español con una muestra mexicana. Considerando que, una revisión psicométrica de las escalas utilizadas para medir regulación emocional en español muestra que las escalas originales en español no cuentan con niveles altos de calidad psicométrica siendo mejores las escalas adaptadas en inglés, en particular, el ERQ (Gómez & Calleja, 2017). Esta investigación no

está exenta de limitaciones. La muestra estuvo compuesta en su mayoría por población del norte de México, además el 80% de los participantes cuentan con al menos preparatoria terminada y 61.1% de sexo femenino, por lo que, se necesitan más estudios para determinar si se puede generalizar para el resto de la población mexicana. A pesar de estas limitaciones, los hallazgos del presente estudio contribuyen al desarrollo de instrumentos de evaluación de la regulación emocional en español garantizando la validez y confiabilidad de los hallazgos obtenidos mediante el uso del ERQ en estudios en México. Se recomienda para futuras investigaciones incluir muestras variadas para obtener un panorama más amplio.

Entre el ser y el deber ser: socialización y aprendizaje en hombres

Lic. Nadia Navarro Ceja*

Mtra. Adriana Garrido Garduño*

Dra. Patricia Anabel Plancarte Cansino*

Dra. Patricia Ortega Silva*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: masculinidades, género, familia, aprendizaje, emociones

Ser mujer ha representado por muchos años una desventaja social, a quien se le ha encomendado el trabajo en el ámbito privado con las labores domésticas y el cuidado de los hijos, además de ser considerada como débil e incapaz de igualar sus capacidades y habilidades a las que posee un hombre. No obstante, al reconocer esto, engañosamente hemos llegado a afirmar que han sido y siguen siendo los hombres los más “afortunados” en estas construcciones de género, sin cuestionar que todos estos mandatos que hemos escuchado sobre lo que los “verdaderos hombres” deben ser y hacer, hoy también pesa, ya que la sociedad juzga y reclama a estos hombres que “no cumplen o no saben cumplir con su deber”.

Una manera de abordar esta investigación es desde el construccionismo social, donde el planteamiento de Berger y Luckmann (1968), considera que la realidad social es construida y los significados forman parte de un proceso de construcción sociocultural histórico, por lo que los individuos se construyen de manera diferente según el contexto social en el que se encuentren. Además, se incorpora la perspectiva de género como herramienta de análisis para dar cuenta de la construcción social y cultural que se ha hecho para los hombres y mujeres en sus ideas y comportamientos cotidianos.

En este sentido, Scott (1990), considera que la construcción social de ambos sujetos, es simultánea, generada y expresada en las interacciones sociales, de manera que es necesario considerar el carácter relacional en la medida de reconocer que no es posible estudiar la mujer y la feminidad, sin la comprensión del hombre y la masculinidad (Butler, 2001).

Algunas voces sociales hablan de la existencia de diferentes versiones de esta masculinidad, desde el punto de vista del sujeto individual todavía hay sólo una que domina el universo de las definiciones sobre el ser hombre: la Masculinidad Hegemónica. Para Luna (2011), la característica central de la masculinidad hegemónica es la heterosexualidad, por esta razón, existen mandatos para los hombres y desde la infancia se les refuerza para tener que “hacerse hombres”, sin embargo, para cumplir con este mandato tienen que seguir ciertos atributos que para algunos hombres les traen problemas, ya que les producen dolor, es decir, más que considerar como “privilegiado” estas atribuciones de poder que se establecen para ellos, se vuelven dificultades en todos los aspectos de su vida.

Considerado lo anterior, el objetivo de la investigación fue analizar el proceso de construcción y aprendizaje del ser hombre en el ambiente familiar.

MÉTODO

En esta investigación se utilizó una metodología cualitativa. Se empleó como estrategia para la obtención de datos la entrevista semiestructurada. Considerando los principios éticos de la investigación, se solicitó el consentimiento informado de los participantes. El análisis de contenido

fue la estrategia para trabajar la información obtenida, permitiendo identificar significados en los procesos de socialización y aprendizajes del ser hombre.

Participaron tres hombres de 29 años, quienes viven en la comunidad de “Cuautepec” perteneciente a la Delegación Gustavo A Madero de la Ciudad de México.

RESULTADOS

Para los participantes la familia representa un espacio vital en sus vidas, en el cual fueron adquiriendo diferentes aprendizajes y significados que formaron parte de su ser hombres. Para Escobedo (2006), la familia es importante, porque se le considera como la primera institución que ejerce influencia en el niño mediante la transmisión de valores, costumbres y creencias por medio de la convivencia diaria, considerándose la primera institución educativa y socializadora.

Para presentar los resultados se construyeron 3 categorías teóricas (dinámica familiar, aprendiendo a ser hombre y aprendizaje de emociones), que muestran el aprendizaje del ser hombre que estos tres participantes tuvieron en el ambiente familiar.

Dinámica Familiar

En el caso de Pedro, desde niño tuvo que ir aprendiendo a trabajar en el negocio familiar que era una tienda de abarrotes debido a la ausencia de su padre, quien tenía un empleo que no le permitía estar en casa. Pedro aprendió que siendo el único hombre y el hijo mayor, tenía que hacerse cargo de la tienda por varias horas aunque no tuviera tiempo para jugar como los niños de su edad. Aprendió a su vez, a hacerse responsable del cuidado de sus hermanas menores mientras sus padres se ocupaban de sus propios empleos, situaciones que llegaban a molestar a Pedro: “yo siendo el mayor, si llegué a hacerme cargo de la tienda ¿no? A los 7 u 8 años atendía a las personas que nos traían mercancía, yo despachaba. Yo recuerdo, pues era un niño, a lo mejor quería jugar y de repente sí me enojaba que yo tuviera que hacerme cargo de cosas que todavía no entendía, sólo sabía que tenía que ayudar (...) Con mis hermanas por ejemplo yo tenía que ir a sus juntas [de la escuela], o de repente, pues tenía que administrar el dinero que a veces nos dejaban mis papás y eso me hacía sentir como molesto, a veces si me molestaba pero sabía que alguien lo tenía que hacer...”

En este sentido, vemos como el trabajo y las actividades que como niño no le correspondían se van incorporando en su vida de manera “naturalizada” en forma de ayuda hacía sus padres. A diferencia de Juan o Eduardo, quienes no tuvieron que tomar mayores responsabilidades, sólo las correspondientes a su edad.

En el caso de Juan, la situación familiar fue diferente, ya que él es hijo único y la educación que recibía de sus padres era muy contradictoria, por un lado su mamá lo educaba siguiendo los estereotipos de género de los hombres, mientras que su papá le enseñaba que él podía hacer todo siempre y cuando lo hiciera feliz. En este sentido, Juan tuvo una infancia y adolescencia construida a partir de las contradicciones de sus padres, y donde él finalmente hacía lo que quería: “todavía a mí se me inculcó de que el hombre tiene que hacer ciertas cosas, la mujer otras, mi papá por lo contrario era más, más asertivo a ciertas cosas, entonces era ps ¡tú puedes hacer lo que quieras siempre y cuando seas feliz!”.

Aprendiendo a ser hombres

Para los participantes las palabras y las acciones especialmente de ambos padres resultaron ser significativas en su aprendizaje como hombres, Schmukler (2001) plantea que es en la familia donde se observan los primeros modelos de género y la interacción entre hombres y mujeres. Juan recuerda palabras de su madre como ‘¡no llores, eres hombre!’.

Eduardo menciona que más que sus padres, fue su hermano mayor quien le decía como debía comportarse: “Mi hermano mayor, como que si me enseñaba más cosas, yo creo por eso lo seguía mucho, me decía constantemente, no fumes, no tomes, no seas violento, siempre cuida de las mujeres, o, tú como hombre siempre te toca invitar más, tú toma la iniciativa”. De este modo, podemos observar como los participantes fueron socializados siguiendo algunos estereotipos de género, sin embargo, más que enseñarles a sentirse superiores en relación con las mujeres o a sentir que por ser hombres tienen más poder sobre ellas, el discurso que prevalecía era que a las mujeres se les tenía que respetar y cuidar.

En algunos casos como el de Pedro, quien aprendió a cuidar a sus hermanas, más que una indicación específica sobre el cuidado de otros, se incorpora como un aprendizaje “normal y natural”

en la cotidianidad, donde hacerse cargo de sus hermanas se convirtió en un proceso de aprendizaje en relación al cuidado hacia las mujeres.

Aprendizaje de emociones

La relación con el padre además de estar limitada por cuestiones de tiempo y distancia, también se ve afectada en el aspecto emocional y afectivo para los participantes, ya que manifiestan que sus padres no fueron muy afectivos, sin embargo, no significa que hayan tenido una mala relación con ellos. En el caso de Pedro, a su papá le costaba mucho trabajo demostrar su cariño, sin embargo, él entendía que no era que no lo quisiera sino que su papá no sabía cómo demostrarlo: “él era muy tímido para hablar conmigo de muchas cosas”, algo similar fue en la vida de Juan quien reconoce que su papá no sabe cómo expresar su cariño: “mi papá llevó una vida muy dura porque mi abuelo si era una persona exageradamente estricta, entonces valía madres si los dejaba una semana sin comer y mi papá siempre decía ‘como te voy a dar amor si yo no lo conozco’”.

En la vida de Eduardo, su papá a pesar de ser un hombre dedicado a su trabajo y a su familia no era una hombre quien se acercara a platicar o mostrarles su afecto a él o sus hermanos, ante lo cual, Eduardo comenta que tal vez su papá no lo hacía porque llegaba casado de trabajar y lo único que quería era descansar: “Si estuvo mucho tiempo fuera por algún motivo, igual y entiendo que no tuvo la disposición para platicar porque llegaba cansado, porque llegaba con sueño, porque quería comer, no sé, equis, yo creo que lo entendí”.

Lo anterior muestra que la relación padre-hijo a pesar de no ser tan afectiva fue una buena relación, ya que los participantes reconocen que el que sus padres no hayan sido afectivos con ellos no los vuelve malos padres, simplemente que sus padres tampoco aprendieron a mostrar sus emociones libremente, por lo que para ellos es aceptable este tipo de relación, mostrando como este aprendizaje de género se transmite de generación a generación.

CONCLUSIONES

Como parte del proceso de socialización y aprendizaje que estos hombres vivieron, la familia resultó ser un espacio de suma importancia para ellos, en la cual fueron creciendo con discursos de ambos padres atravesados por el género, quienes les enseñaron a trabajar, a ser hombres honestos pero también, aprendieron a ocultar y callar sus sentimientos. Un aspecto significativo que formó parte de su aprendizaje del ser hombres fue el respeto y cuidado hacia las mujeres. Para estos hombres, la relación familiar incorpora en el día a día procesos de aprendizajes de género contradictorios, por un lado reciben discursos como el que los hombres no deben mostrar sus emociones, pero al mismo tiempo, incorporan el respeto y cuidado de las mujeres. Con respecto al aprendizaje de emociones, esto coincide nuevamente con los estereotipos de género aprendidos donde a los hombres se les educa para no mostrar ningún tipo de emociones ya que esto representaría debilidad en ellos, cuestionando así su hombría (Seidler, 2000). Por lo que esta investigación sugiere abrir más espacios de reflexión sobre el tema; evidenciando la necesidad de investigar más sobre las condiciones de los hombres para no silenciar situaciones que dañan. Con respecto a las emociones, también valdría la pena explorar más al respecto para mostrar la necesidad que tienen muchos hombres por aprender a manifestar sus emociones y sentimientos sin tener que ser juzgados.

REFERENCIAS

- Berger, P. y Luckmann (1968). La construcción social de la realidad. (Primera edición). Buenos Aires: Amorrortu.
- Butler, J., 2001, El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. México: Universidad Nacional Autónoma de México y Paidós.
- Escobedo, P. (2006). Discapacidad, familia y logro escolar. Revista Iberoamericana de Educación, (40), 2 – 10.
- Luna, S. (2011). Experiencia de la masculinidad: la visión de un grupo de hombres guatemaltecos. Salud y Sociedad, 2 (3), 250 – 266.
- Schmukler, B. (2001). La socialización de los niños y las relaciones de género en la familia. En J. G. Figueroa (Ed.), Elementos para un análisis ético de la reproducción (pp. 234 – 258). Miguel Ángel Porrúa y Programa Universitario de Estudios de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Scott, J. (1990), El género, una categoría útil para el análisis histórico, en J. S. Amelang y M. Nash, Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea, Valencia, Edicions Alfons el Magnànim.
Seidler, V. (2000). La sin razón masculina. Masculinidad y teoría social. México: PUEG – UNAM y Editorial Paidós Mexicana S. A.

Disminución de Estrés y Ansiedad en Pacientes y Acompañantes en Urgencias

Daniel Neira Nieto*
Leonel Antonio López Rodríguez*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Urgencias, Ansiedad, Estrés, Terapia Breve Centrada en Soluciones, Bienestar integral.

Introducción

Según Flores (2011), la saturación de pacientes hospitalizados por el área de urgencias es un problema global que día a día se va haciendo más grande, esto no solo afecta a las instituciones por falta de servicios, sino que repercute y aumenta los riesgos de salud los pacientes. A lo largo de las generaciones se han desarrollado nuevas especialidades y se han implementado cada vez más áreas de atención en los hospitales debido a nuevos descubrimientos y realizaciones acerca del tema. En cuanto a instituciones mexicanas, poco a poco se han estado implementando psicólogos para asistir el aspecto mental y emocional de los pacientes debido a las diferentes causas que se han presentado. Noguera, Barrientos, Pérez, García y Sierra (2013) resaltan la importancia de un buen estado mental ya que es significativo para la eficiencia de los tratamientos médicos, por lo que el campo de la psicología debe estar involucrado en la atención de los pacientes que ingresan a las distintas áreas del hospital.

Para un buen entendimiento de la ansiedad y el estrés bajo el contexto hospitalario, es necesario percibir al individuo como un ser compuesto por aspectos físicos, psicológicos y sociales, cuyas funciones pueden llegar a ser reguladores o protectores de la ansiedad (Marín, Martínez, Ponsich y Pubill, 2004). La parte física del individuo involucra la amenaza experimentada durante las acciones de rutina hospitalarias, tales como la agresión fisiológica, la privación del sueño, inmovilidad, entre otros. Mientras que la parte psicológica se relaciona más con la ansiedad experimentada, ya que es afectada por factores como la sensación de incertidumbre del futuro, la necesidad de afrontar una situación desconocida, e incluso la pérdida de intimidad. Por otro lado, factores de carácter social tales como las redes familiares y de amistad pueden ayudar a disminuir sus efectos (Siegel y Schrimshaw, 2002).

Como respuesta a esta problemática percibida, la investigación se centró en indagar información acerca de la efectividad de técnicas de la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) para disminuir los niveles de ansiedad y estrés presentados en pacientes y acompañantes ingresados al área de urgencias en el Christus Muguerza Hospital Alta Especialidad (CMHAE). Hablar aquí brevemente de la TBCS, qué es y su efectividad.

Método

El estudio se llevó a cabo en el CMHAE ubicado en Monterrey, Nuevo León. La muestra se conformó por pacientes y acompañantes, que ingresaron al área de urgencias del hospital y que tanto sus médicos como ellos mismos accedieron a que se llevara a cabo la intervención.

Para comenzar era necesario estar atentos en el área de urgencias ya que se tiene que observar quiénes van ingresando al hospital y qué médico lo va a atender. Una vez que el médico sale de la evaluación hay que solicitar el permiso para poder llevar a cabo la intervención en su paciente al igual que preguntar el motivo de ingreso y no olvidar que hay que averiguar en qué momento se puede entrar para evitar interferir con el trabajo del personal del hospital.

Una vez recibida la autorización era momento de ingresar al cubículo y comenzar a establecer rapport con los familiares de los pacientes para poder abrir puerta a las técnicas de la TBCS descritas a continuación. Primeramente, es importante la presentación a los pacientes y/o acompañantes, dar una descripción del proyecto y preguntarles si están dispuestos a participar en él. Se les solicita firmar el consentimiento informado para recibir autorización. Una vez esto quede definido, se empieza el procedimiento utilizando la guía de la intervención. Se empieza preguntando el nombre y edad de la persona tratada igual que del acompañante, a continuación, se hacen las preguntas y observaciones para medir niveles de estrés en base a la Lista de Verificación de Estrés de Webster (2008) y la Tabla de Indicadores de Ansiedad de Oblitas (2005).

Se empieza a hablar de cómo se siente respecto a la situación y se pregunta del 1 al 10 qué tan intensa es la emoción que mencionen. A continuación se indaga de qué manera el paciente ha lidiado con las emociones negativas con anterioridad con el fin de ver sus herramientas de afrontamiento y así que las pueda utilizar en la situación mientras se le van haciendo cumplidos y se habla de una manera en la que el paciente se da cuenta que la situación va a acabar y que ya está en el proceso de sentirse bien y va todavía a una mejor situación. Para esto se pueden utilizar las preguntas de la guía que apliquen en el caso, todas pueden ayudar a obtener la información que se necesita. Dependiendo de lo que ha experimentado y las respuestas del paciente, el terapeuta tiene que saber cuáles preguntas puede utilizar y de qué manera concretarlas, también puede utilizar otras preguntas directas, reflexivas o circulares que lo ayuden a determinar fortalezas ya que cada caso es diferente. Se van anotando las herramientas de afrontamiento y tomando notas que llamen la atención para finalmente enumerar al paciente las maneras positivas en las que sabe lidiar con situaciones displacenteras. Posteriormente se le vuelven a hacer las preguntas y observaciones para medir los niveles de estrés y ansiedad para concluir con la recogida de datos.

Resultados

Durante la intervención realizada se obtuvo la participación de 43 participantes del área de urgencias, de los cuales 20 fueron mujeres y 23 hombres. La edad media de los pacientes fue de 36 años (DT= 16.63), siendo 16 años la edad mínima y 83 años la edad máxima. Los resultados fueron analizados por medio del programa PSPP.

Se realizó una prueba t para muestras relacionadas con el objetivo de comparar los niveles de estrés y ansiedad de los pacientes antes y después de la intervención realizada por los investigadores. Los resultados mostraron que existen diferencias significativas en los resultados pre-intervención (M = 29.6, DE = 24.31) y post (M = 21.74, DE = 20.27), $t(43) = 4.41$, $p < .001$. Esta información acepta la primera hipótesis planteada de que los niveles de estrés y ansiedad de los pacientes y sus acompañantes son mayores al recién ser ingresados al área de urgencias que después de que se les haya intervenido con las técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones.

De la misma manera se analizaron los resultados de las subsecciones que evalúan individualmente el estrés y la ansiedad dividido en Webster Síntomas Emocionales y Físicos (Estrés) y Oblitas (Ansiedad). La prueba t para muestras relacionadas, con el objetivo de comparar los niveles de estrés relacionado con los síntomas emocionales observables de los pacientes antes y después de la intervención realizada por los investigadores, arrojó resultados que muestran que existen diferencias significativas en los resultados pre-intervención (M = 21.56, DE = 17.04) y post (M = 16.95, DE = 15.07), $t(43) = 4.23$, $p < .001$.

Al igual que las anteriores, la prueba t para muestras relacionadas con el objetivo de comparar los niveles de ansiedad observables antes y después de la intervención demuestra que existen diferencias significativas entre los resultados de pre-intervención (M=8.05, DE=9.15) y post (M = 4.79, DE= 7.52), $t(43) = 3.18$, $p = .003$.

Por último, se llevó a cabo de misma manera una prueba t para muestras relacionadas evaluando la intensidad de los síntomas físicos reportados por los pacientes antes y después de la intervención. Estos indicadores de niveles de estrés demostraron diferencias significativas entre pre-intervención (M = 15.98, DE = 13.7) y post (M = 14.05, DE = 13.73), $t(43) = 2.69$, $p = .01$. Esta información acepta la segunda hipótesis planteada (H2) Los niveles de dolor físico del paciente se reducen después de haber aplicado las técnicas de Terapia Centrada en Soluciones.

Además, se realizó un análisis de regresión logística con el objetivo de encontrar explicar la efectividad de la intervención en función de la edad y el sexo. No se encontraron diferencias significativas en la efectividad de la intervención respecto a la edad, al igual que el sexo (B = -.470, w = 2.039, $p = .153$).

Discusión y conclusión

Los resultados demuestran que se cumplió el objetivo principal, se redujeron los niveles de ansiedad y estrés de manera significativa en pacientes en los cuales se llevaron a cabo las intervenciones, brindando apoyo psicológico mediante la aplicación de las herramientas planteadas.

Al igual que otras investigaciones como la de Estrada, Beyebach y Herrero de Vega (2006), se comprobó que la utilidad de la Terapia Breve Centrada en Soluciones rinde resultados estadísticamente significativos, en este caso, para la disminución de niveles de estrés y/o ansiedad. Esto también indica que el uso de escalas subjetivas es una herramienta útil para el tipo de intervención realizada. Por otro lado, no se encontró que la edad ni sexo influyeran en la efectividad de la terapia. Demostrando la flexibilidad de la Terapia Breve Centrada en Soluciones para su aplicación en pacientes de un amplio rango de edades, sin importar el género.

Los resultados obtenidos demuestran la utilidad de brindar atención psicológica a los pacientes del área de urgencias a pesar de la brevedad de la intervención. Esta información es de utilidad para integrar más psicólogos a los hospitales ya que la idea fomenta el bienestar integral de quien sea ingresado a la institución.

Referencias

- Estrada, B., Beyebach, M., & Herrero de Vega, M. (2006). El estatus científico de la terapia centrada en las soluciones: una revisión de los estudios de resultados. *Revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*, 36, 33-41.
- Flores, C. (2011) La saturación en los servicios de urgencias. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, 23(1), 59-64.
- Noguera, M., Pérez, B., Barrientos, V., García, R., & Sierra, J. (2013). Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): validación en pacientes mexicanos con infección por VIH. *Psicología Iberoamericana*, 21 (2), 29-37.
- Marín, I., Martínez, P., Ponsich, J., & Pubill, M. (2004). Ansiedad en pacientes intervenidos de rodilla (Prótesis total rodilla). *Enfermería Global*, 4, 1-11.
- Siegel, K., & Schrimshaw, E. W. (2002). The perceived benefits of religious and spiritual coping among older adults living with HIV/AIDS. *Journal of Scientific Study of Religions*, 41, 91-102. doi: abs/10.1111/1468-5906.00103

Concepto de amor en jóvenes mexicanos

Alejandro Novoa González*
Carolina Rodríguez Hernández*
Dra. Verónica Reyes Pérez**
*Universidad Iberoamericana León
**Universidad de Guanajuato

Descriptores: Amor, jóvenes, universidad, bachillerato, sexo

Introducción

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018), en México hay más de 30 millones de jóvenes, que representan el 25.7% de la población a nivel nacional, de la cual 50.9% son mujeres y 49.1% son hombres. En cuanto a su clasificación por edad, 35.1% son adolescentes de 15 a 19 años, 34.8% son jóvenes de 20 a 24 años y 30.1% tienen de 25 a 29 años. Los datos anteriores muestran la diversidad de jóvenes que existe en México, a lo cual se puede considerar que son jóvenes con diferentes tonalidades en sus vidas diarias, relacionadas con su futuro, entre ellos su situación laboral, educativa, relaciones sexuales y amorosas, en la que se involucran otros aspectos como el compromiso y el amor, etc., según el Instituto Nacional de la Juventud (2019). Todos estos elementos forman parte de la vida cotidiana de los jóvenes, y de forma específica las relaciones interpersonales ocupan un lugar significativo.

El amor es una fuerte inclinación emocional hacia una persona y en un sentido más amplio hacia un grupo de personas u objetos (Rojas, 2005). Está asociado a distintos neurotransmisores; también a sistemas de recompensa, los cuales son centros específicos del sistema nervioso central que obedecen a estímulos concretos y naturales que permiten al individuo desarrollar conductas que respondan a hechos o estímulos placenteros (Garza, 2019).

Otro factor importante del amor en México es como se desenvuelve en el ámbito familiar, puesto que la familia sigue siendo en México la base de la sociedad, en la cual, ésta tiene prioridad sobre el trabajo o cualquier otro aspecto (Ceballos, 2011). Los hijos poseen un papel primordial; por lo tanto, sienten seguridad emocional, aunque son muy dependientes de la familia; También a los padres se les cuida y se les respeta en su ancianidad. Menciona Ceballos en su investigación como la familia juega un papel importante para los niños y jóvenes mexicanos quienes crecen rodeados de esta educación y cultura que busca consolidar una familia unida, ya sea para ingresar a negocios familiares, o a círculos importantes dentro del ámbito laboral.

Sternberg (1986), plantea su teoría del “triángulo del amor”, esta teoría está formada por tres componentes: la pasión, el compromiso y la intimidad. Estos componentes son interdependientes entre sí.

En el adulto joven, las relaciones de pareja, no se limitan a la exploración de sensaciones y emociones propias del adolescente, sino que además se busca el establecimiento de un vínculo afectivo profundo. Mediante el cual no se puede llegar a una relación profunda si no se mantiene un concepto complejo del compromiso dentro de la relación, esto como una muestra de la fidelidad y amor en el sentido de vida (Echeverría, 2017).

Dentro de estas primeras relaciones de compromiso que establecen los jóvenes, existe una dualidad entre asumirse o no como adultos y responsabilizarse de lo que implica, lo cual es posible que genere mucha incertidumbre y conflicto en sus relaciones de pareja (Rojas, 2005). Para Pérez y Arrial (2018)

Comienzan a experimentar sus primeros vínculos amorosos desde la adolescencia, y continúan cargando con dichos deseos hasta que son jóvenes adultos.

El amor está asociado a distintos neurotransmisores; también a sistemas de recompensa, los cuales son centros específicos del sistema nervioso central que obedecen a estímulos concretos y naturales que permiten al individuo desarrollar conductas que respondan a hechos placenteros (Garza, 2019).

En busca de amor, y conflictuados por entrar a una nueva vida llena de responsabilidades, los jóvenes buscan el contacto con sus pares; aspiran a compartir y tener un compromiso más profundo con aquellos con los que se identifican: el grupo de amigos funciona como primera instancia contenedora ante la crisis de la que no pueden evadirse. Ibañez (2014) comenta que después de relacionarse con pares a los que consideran amigos íntimos, comienzan a vincularse con seres con los que comparten intereses y un futuro mutuo, con las cuales se relaciona con la liberación de las hormonas dopamina, oxitocina, vasopresina, noradrenalina, llegarán las relaciones de novios, amigovios o amigos con derecho a roce, que marcarán su ingreso al mundo de la sexualidad y las relaciones de pareja (García, Fuentes & Sánchez, 2016).

Los jóvenes, debido a la etapa de desarrollo en la que se encuentran presentan una búsqueda constante de placer. Al mismo tiempo, las relaciones de pareja toman mayor presencia, buscando compartir vivencias y diversas experiencias (Almeida, 2013).

De acuerdo con Amezúa la sexualidad expresa múltiples necesidades: placer, ternura, amor, reproducción, identificación gregaria, entre muchas otras cosas; sin embargo, no todos tenemos el mismo concepto de la sexualidad, por lo cual, le damos diversos significados a esta palabra. Para los adolescentes, este vocablo representa una serie de transformaciones corporales, tanto en lo individual como en lo colectivo: las que, a su vez, promueven el desarrollo de nuevos conceptos y de respuestas, tanto de índole psicológica como del comportamiento social (Trejo, Torres & Temahuaya, 2012).

Con los diversos conceptos de amor y sexo que puede haber entre jóvenes y los adultos, enfocándonos en la población joven, edad en la cual como ya se mencionó, se busca una relación de pareja, esporádica o duradera, es que surge la pregunta: ¿cuáles son los conceptos semánticos de amor y sexo que mantienen los jóvenes en la actualidad?

El objetivo del presente trabajo es conocer los distintos significantes semánticos que rodean las palabras amor y sexo para el joven mexicano.

Método

Participantes: La muestra fue no probabilística de 200 participantes 97 hombres (48.5%) y 103 mujeres (51.5%) con un rango de edad entre 16 y 29 años ($M= 20.8$; $DE= 2.67$) 9 con una escolaridad de primaria (4.5%), 11 secundaria (5.5%), 45 preparatoria (22.5 %), 133 universitaria (66.5%) y 2 posgrados (1%); y en ocupaciones son, 168 sin profesión (84%), 20 comerciantes (10%), 4 estilistas (2%), 2 ayudantes (1%), 2 en Artes (1%), 1 empleado (0.5%), 1 en Idiomas (0.5%), 1 en trabajo relacionado a la salud (0.5%) y 1 en enseñanza (0.5%).

Instrumento: Se utilizó la técnica de Redes Semánticas Naturales modificadas propuesta por Reyes-Lagunes (1993) con 4 palabras estímulo, las cuales 3 fueron amor, sexo, amor-sexo y una distractora que fue comida. Como primera instrucción se les solicitó a los participantes que escribieran un máximo de 10 palabras definidoras. Una vez escritas se les dio la instrucción de asignarle el número 1 a la más importante, el número 2 a la segunda más importante y así consecutivamente hasta llegar al número 10.

Procedimiento: Se contactó a los participantes de manera personal en lugares públicos, el equipo de investigación se presentó formalmente y se les informó el objetivo de la investigación y se solicitó su

participación. Se les explicó que la información sería confidencial, anónima y los resultados se utilizarían únicamente con fines de investigación. En los casos que aceptaron participar, firmaron un consentimiento informado y se les dio la opción de dejar su correo electrónico en caso de que quisieran conocer los resultados del proyecto.

Análisis: De cada una de las palabras estímulo se calculó el Tamaño de la Red (TR), Peso Semántico (PS), el Núcleo de Red (NR) y la Distancia Semántica Cuantitativa (DSC) tanto de manera general, así como por hombres y mujeres.

Discusión

Es importante delimitar las construcciones semánticas realizadas para la definición del amor y del sexo, y de esta manera, poder comprender e incluso apropiarse de una definición para poder conocer las diferentes construcciones conceptuales de esta palabra que muchas disciplinas han intentado definir, llamada amor; además considerando las consecuencias comportamentales y cognitivas que generen en los sujetos de tal manera que podamos hablar de un compromiso en la pareja como resultado de la definición del amor.

Uno de los datos que se presentaron en el concepto de amor es la importante relación con la familia, dato que se puede observar en las tablas de ambos sexos y en la tabla general, ya que esta definidora obtuvo el mayor peso semántico de las 9 tablas que se mostraron. Esto refleja los resultados obtenidos por Ceballos en el 2011, quien menciona que en México se transmite de generación en generación ya sea por aprendizaje o imitación, la importancia de la familia para los jóvenes, puesto que estos están envueltos en círculos familiares desde muy pequeños incluso dentro del ámbito laboral, el cual puede llegar a ser familiar.

Continuando el enfoque en la palabra estímulo de amor, en las tablas de hombre y mujer se representan muestras de amor tales como cariño, compromiso, y confianza. Aunque en este concepto las definidoras en ambos sexos fueron similares, no obstante, es interesante observar cómo los hombres dentro de sus definidoras de amor incluyen sexo y mascotas, y las mujeres no.

Dentro del concepto de Sexo, un dato importante que se representó en las tablas tanto de hombre y mujer como general, fue que la definidora con mayor peso semántico fue Placer. Este dato es consistente con lo que informa Almeida (2013), quien menciona que por la etapa de desarrollo en la que se encuentran los jóvenes, presentan una búsqueda constante de placer. Otro dato, es la representación del cuidado sexual. Las mujeres mencionaron con frecuencia la palabra Condones, mientras que los hombres mencionaron la palabra Anticonceptivos, demostrando que la percepción acerca de la seguridad sexual entre ambos géneros fue diferente para los participantes.

Siguiendo con el concepto de Sexo, ambos géneros mencionaron la definidora de Pareja. La palabra Amor está dentro de las primeras tres puntuaciones con alto peso semántico. Un dato que vale la pena resaltar es que las mujeres utilizaron la definidora de Protección, siendo considerada diferente del concepto de Condones.

Se puede concluir que el joven mexicano, continúa relacionando a la familia dentro de sus conceptos de amor, puesto que lo coloca casi siempre en primera mención. La amistad y la pareja también tuvieron un alto peso semántico en el concepto de amor. Valores tales como el respeto, la honestidad y fidelidad también fueron mencionados con frecuencia, lo que quiere decir que el joven mexicano relaciona ciertos valores y personas con el amor, y no necesariamente de forma romántica.

Un aspecto a resaltar es que la teoría de Sternberg propuesta en 1986, sigue siendo consistente hoy en día, a pesar de que la sociedad ha evolucionado rápidamente. Así como lo menciona el autor, los jóvenes buscan valores de compromiso en el otro cuando se relacionan mediante el amor, pero también sexualmente, por ejemplo, la confianza, la lealtad y la fidelidad en el otro. Esto podría también verse reflejado por los valores familiares que tiene el joven mexicano, como menciona Ceballos, el joven mexicano expresa los valores que adquiere dentro de la familia mexicana, siendo

que estos mismos puedan relacionarse no solo con los familiares, sino también con sus círculos cercanos de amistad y relación de pareja.

A lo largo de la investigación se puede observar que las respuestas entre hombre y mujer son similares, aunque las variaciones en el orden de importancia son evidentes como por ejemplo las mascotas, las cuales están en un alto puesto para los hombres, pero en un puesto bajo para las mujeres. En algunos casos el orden de la palabra no tiene relevancia, puesto que esta baja o sube un solo lugar como por ejemplo lealtad y fidelidad, ó familia, la cual los hombres tienen en primer lugar y las mujeres en segundo, no obstante, otras palabras que relacionan con el amor, como mascotas, difiere por varios lugares entre ambos géneros.

Diferencias entre estrés pre- competencia y estrategias de afrontamiento entre jóvenes practicantes de algún deporte

Diego Alejandro Núñez Delgado*

Dra. Verónica Reyes Pérez**

* *Universidad Iberoamericana León*

** *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Estrés, estrategias de afrontamiento, jóvenes, deporte, mexicanos

El mundo emocional del deportista está estrechamente asociado a su rendimiento, sin una óptima respuesta de estrés emocional, es aquí cuando sus potencialidades no pueden ser expresadas y se pierden años de esfuerzos por no ser tratados y a su vez ayudar a afrontar los retos del estrés que el atleta representa González (2001).

“El estrés y su relación con el deporte ha sido objeto de gran cantidad de investigaciones y cada vez más, este aspecto psicológico se muestra fundamental para entender determinados comportamientos que pueden afectar al rendimiento de los deportistas” (De Rose Jr. como se citó en Acevedo, 2016),

Desde el punto de vista psicológico el estrés surge cuando el mantenimiento de una situación favorable es vista como una situación amenazadora (Samulski, como se citó en Acevedo, 2016 p. 25).

“Desafortunadamente en la actualidad existen atletas y entrenadores que no creen que se pueda trabajar con las emociones, el estrés psicológico que la competencia conlleva y como preparándonos emocionalmente podremos alcanzar un mejor rendimiento, tanto emocional, como físicamente” (González, 2001 p. 9).

“El canalizar positivamente el estrés a lo largo de la carrera deportiva y crearse un ímpetu psicológico positivo influirá para desarrollar un rendimiento óptimo deportivo” (Valdivia-Moral, Zagalaz & Romero, como se citó en González, 2001 p. 15).

Para los deportistas en especial para los jóvenes que recientemente se han involucrado en niveles competitivos, estas contiendas son percibidas como estresantes, lo cual basan en función al control que evalúa tener o perder, antes durante y después de la competencia deportiva.

La existencia de factores estresantes afecta negativamente al individuo a nivel personal y social, abordando su vulnerabilidad física, intelectual y psicosocial (López-Suarez, 2014, p. 18)

Cada vez es más frecuente escuchar entre los atletas las siguientes expresiones: “estoy estresado” “es causa del estrés” “se me olvidó lo que estudio por el estrés” “¿Cómo controlo este estrés?” “¿mi estrés influye en mi rendimiento?” “no gane porque perdí la concentración (González, 2001)

Se considera relevante el identificar los estresores que puedan impactar en el rendimiento del deportista, tanto en el entrenamiento como en la competición, con el fin de individualizar el entrenamiento psicológico para disminuir el estrés (López, Kawano, Micelli, de Marco y de Oliveira como se citó en Acevedo, 2016).

Algunos autores han afirmado que existen derivaciones del estrés como el abandono o retiro deportivo (Gould y Petlichkoff, 1998), la pérdida de sueño o pérdida del apetito (Skubic, 1995), satisfacciones y diversiones reducidas (Scanlan y Lewthwaite, 1984), o lesiones físicas (Smith, Smoll y Ptacek, como se citó en González, 2001)

En condiciones normales, el inicio de la adolescencia coincide con el de la pubertad, pero no ocurre simultáneamente, el adolescente soporta un desajuste en el estrés añadido Pedreira y Álvarez (2000).

El adolescente, presionado por las transformaciones corporales puberales, debe forjar una imagen de sí mismo que contemple la integración de las diferentes zonas erógenas Aguirre (1998) En ocasiones el adolescente va teniendo una "impregnación deportiva" con todo lo que pasa u observa en su día a día ejemplo de ello, los anuncios por todos lados, las marcas deportivas, las formas de jugar y la forma de desarrollarse dentro del ámbito deportivo Ruiz, Sánchez (1997) Por afrontamiento entendemos "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excelentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, Como se citó en Muñoz, 2015 p. 40).

Las estrategias de enfrentamiento pueden ser inducidas en las personas por procedimientos comunes de afrontamiento al estrés y que papel desempeñan los rasgos de personalidad, los enfrentamientos habituales y la demanda de la situación en la adaptación exitosa (Strentz y Auerbach, como se citó en González, 2001 p. 43).

Método

Diseño

Es un estudio cuantitativo, transversal y correlacional con alcance descriptivo con una muestra intencional no representativa.

Participantes

La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes con un muestreo no aleatorio de los cuales eran 32 mujeres y 68 hombres; con un rango de edad entre 12 y 19 años ($M=14.04$; $DE=1.47$). de los cuales el 57% practica futbol, 10% voleibol, 25% basquetbol y el 8% porra de dos escuelas

Instrumentos

Cuestionario de estrés, emoción y afrontamiento de Muñoz, Berra, y Vega (2012) consta de 12 preguntas que valoran el nivel de estrés, el estilo de afrontamiento y 15 emociones positivas y negativas experimentadas ante 2 tipos de situaciones: estresantes y placenteras, presentan un alfa de Cronbach de .873.

Inventario de estrés cotidiano: adaptado por Nava, Anguiano y Vega (2004) que evalúa los niveles de estrés que producen situaciones comunes a través de 58 ítems con 8 opciones de respuesta que van desde no ocurrió en las últimas 24 horas hasta me causó pánico, el nivel de confiabilidad reportado es de 0.9695

Procedimiento

Se contacto a los directivos de las escuelas deportivas, se platicó con ellos acerca de la importancia de este estudio y como se va a trabajar.

Posteriormente se les pidió a los padres de familia que leyeran y autorizaran el consentimiento informado.

Después al momento de la aplicación del instrumento platicamos un poco con las mujeres y los hombres acerca del estudio y la importancia que esto tiene para su desarrollo fuera y dentro del espacio deportivo.

Análisis de la información

Se realizaron las siguientes pruebas estadísticas:

- Frecuencias y porcentajes de las situaciones estresantes
- Prueba t de Student para muestras independientes

Al comparar los puntajes reportados por los participantes se observó que los hombres reportan una mayor intensidad de estrés ($M = 112$; $DE = 62.90$) en comparación de las mujeres ($M = 98.8$; $DE = 64.29$). Cabe mencionar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Las situaciones más estresantes para las mujeres fueron las escolares y las situaciones relacionadas con ellas mismas, en el caso de los hombres las situaciones más estresantes son las escolares. Al considerar que tan estresado estás en una escala del 1 al 10 las mujeres reportan una $M = 6.13$ ($DE = 2.36$) y los hombres $M = 5.97$ ($DE = 2.33$). Ante las emociones negativas (Ira, Celos, Temor) las mujeres reportaron una $M = 9.09$ ($DE = 4.14$) Mientras los hombres presentan una $M = 7.65$ ($DE = 5.26$). En cuanto a las emociones positivas (Felicidad, Orgullo, Alivio) las mujeres presentan una $M = 8.66$ ($DE = 6.88$) Mientras que los hombres presentan una $M = 9.66$ ($DE = 6.61$). Las mujeres reportan una mayor intensidad de emociones negativas (Ira, Temor, Culpa, etc.) que los hombres, mientras que estos últimos reportan una mayor intensidad en las positivas (Felicidad, Amor, esperanza, etc.).

Las mujeres utilizan como estrategia de afrontamiento principal ir directo al problema (Estudiar, cortar mi relación toxica, ir a entrenar) al igual que los hombres (trabajar, hablar con el profesor acerca de las tareas, llevar acabo estrategias de relajación).

Las mujeres reportan una mayor intensidad de emociones negativas (Ira, Temor, Culpa, etc.) que los hombres, mientras que estos últimos reportan una mayor intensidad en las positivas (Felicidad, Amor, esperanza, etc.).

En ocasiones el adolescente asiste a practicar algún deporte dentro de su colegio o en alguna institución por la razón de la disminución del estrés, o simplemente huyendo de los problemas que la escuela, la familia, el círculo social que les llegue a generar.

Se debería entender que muchas personas asisten a un centro deportivo por muchas razones y no necesariamente para asistir a una competencia.

El estrés se aumenta cada que el alumno esta en parciales o con proyectos por entregar en la escuela, también se llega aumentar cuando el adolescente no sabe cómo resolver las situaciones o problemas por los cuales llega a pasar.

El estrés funciona como inhibidor de habilidades dentro de los atletas ya que existe la presión que en parte ejercen los entrenadores, los padres, por exigir resultados, los directivos de las instituciones, etc. Al asistir alguna competencia, se deja de disfrutar el ejercicio cada vez que se pone en primer plano el resultado de la competencia (ganar) y no el ir a disfrutar de lo que los adolescentes les gusta hacer que esto es jugar futbol y divertirse.

Para ello un factor que influye en este estrés llega a ser la percepción del contrario, al observar al contrario y verlos más grandes o más fuertes que ellos su autopercepción disminuye y eso genera una conducta de desinterés del atleta al saber o pensar que pueden perder, esto a su vez se puede

interpretar como una acción cultural ya que tendemos a vernos menos cada vez que observamos al rival y esto se observa en todos los ámbitos socioculturales en el que el Mexicano está envuelto.

Por la etapa en la que se encuentra el adolescente tiende a tener más energía para realizar las cosas y por ello el entrenamiento llega a ser más pesado o la exigencia, es más al mismo tiempo se vuelve un factor estresante en la vida del adolescente y el deporte ya no es un canalizador de estrés si no un generador de éste, ya que el adolescente no sabe cómo canalizar o afrontar este estado emocional por el cual esta pasando, antes durante y después de cada competencia a la cual está inmerso.

Los entrenadores o encargados de la actividad física de los adolescentes deberían de observar que es lo que le estresa al atleta adolescente, porque en ocasiones el entrenamiento no es el adecuado para la preparación de la competencia, o si lo es no está basado en alguna estructura para generar resultados o disminuir el estrés.

La intención es que el adolescente haga esta práctica deportiva disfrutando y entrando en la etapa del goce para su satisfacción, y así su nivel de estrés se encuentre regulado.

Por otro lado, se observa que algo que llega a estresar al adolescente son sus problemas en casa, o con la novia o el novio, esto influye en su rendimiento deportivo ya que por esos problemas no esté concentrado al cien para el trabajo a realizar.

Para muchos sus formas de afrontamiento ante el estrés son, platicando con alguien más que entiende o llega a comprender su situación que le genera estrés, amigos compañeros de esta misma edad. Muy pocas personas en realidad se dedican a platicar el problema directamente con la o las personas que sienten esta tensión, no se atreven por medio del rechazo o el regaño por parte de los adultos al no aceptar la culpa.

Las mujeres son el mayor generador de estrés ya que con cualquier cosa que no esté dentro del orden en el que ellas desean eso llega a ser un detonador, mientras que a los varones el estrés es no poder hacer las cosas como se le indican.

Mientras que para los hombres las emociones afectivas o positivas duran menos que en las mujeres, los hombres por el contexto social son menos expresivos al momento de demostrar algún sentimiento o emoción esto a su vez le cuesta trabajo ya que no están acostumbrados a estas expresiones. Por otro lado, la mujer en cuestión a la expresión emocional casi siempre las muestra y es muy palpable cuando está molesta o está feliz, en ocasiones utiliza todos los lenguajes para poder ser escuchada etc.

Se concluye que las mujeres llegan a practicar más deportes de diferentes disciplinas que los hombres, mientras que los hombres se concentran más en deportes de contacto, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. El nivel de estrés en los hombres es regular o se mantiene, mientras que el estrés de las mujeres el nivel bajo es más alto que los demás y este a su vez se marca una diferencia entre los tres niveles. Sus estrategias de afrontamiento en las mujeres es ir directo al problema (Estudiar, cortar mi relación toxica, ir a entrenar) al igual que los hombres (trabajar, hablar con el profesor acerca de las tareas, llevar acabo estrategias de relajación)

Relación entre el efecto del costo de la inversión y la conducta autocontrolada

Lic. Violeta Ixchel Olguín Ruiz*
Dr. Raúl Ávila Santibáñez*

* *Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología*

Descriptores: Efecto del costo de la inversión, Demora de la gratificación, Autocontrol, Humanos, análisis experimental de la conducta.

El efecto del costo de la inversión es la tendencia a persistir en un curso de acción poco o nada redituable en el que ya se ha invertido tiempo, dinero o esfuerzo. Este fenómeno se ha estudiado con programas por computadora en los cuales el sujeto experimental puede responder repetidamente hasta obtener un reforzador o cambiar a una opción más redituable. Sin embargo, continuar en un curso de acción no necesariamente tiene un resultado desfavorable. Por ejemplo, mantenerse esperando por una recompensa grande en lugar de desistir y obtener una recompensa chica. En este caso, esperar es un ejemplo de conducta autocontrolada. Puede ser que la única diferencia es que la conducta de persistir depende de que el sujeto discrimine adecuadamente entre ambos escenarios (autocontrol y costo de la inversión). Por lo que, puede ser que el efecto del costo de la inversión esté relacionado con algunos ejemplos de conducta autocontrolada. El propósito del presente estudio fue buscar la relación entre el efecto de costo de la inversión y el autocontrol. Para este propósito se realizaron dos estudios. En el Estudio 1 participaron 30 estudiantes universitarios quienes contestaron tres tareas; una sobre el efecto del costo de la inversión, otra sobre descuento temporal y la tercera sobre descuento probabilístico. La primera tarea consistió en un procedimiento con dos opciones de respuesta; una opción asociada a la entrega de un reforzador de acuerdo con un programa de reforzamiento mixto con cuatro programas de razón fija (RF 10, RF 40, RF 80, RF 160). En cada ensayo cada programa de RF podía estar vigente dependiendo de una probabilidad previamente asignada. En este procedimiento persistir se define como completar un requisito de respuesta mayor al más chico programado. La otra opción de respuesta terminaba el ensayo en curso e iniciaba uno nuevo. Los procedimientos de descuento temporal y de descuento probabilístico consistieron en elecciones entre pares de recompensas hipotéticas, que difirieron en su magnitud y demora o probabilidad de entrega. La magnitud de la recompensa chica se ajustó dependiendo de las elecciones previas del participante. En este estudio, la mayoría de los participantes persistieron en la tarea del efecto del costo de la inversión, mientras que tendían a elegir recompensas inmediatas y seguras. Estos resultados pueden indicar alguna relación entre los procedimientos de costo de la inversión y los de descuento. Sin embargo, las variables dependientes de cada procedimiento podrían no ser comparables dado a las diferencias; por ejemplo, en el procedimiento de descuento temporal las demoras no son reales mientras que en el caso del efecto del costo de la inversión sí lo son. En el segundo estudio participaron cinco estudiantes universitarios que respondieron una tarea del efecto del costo de la inversión del Estudio 1 y dos tareas de autocontrol por computadora, una de elección con compromiso y la otra sobre demora de la gratificación. La tarea de elección con compromiso consistió en dos opciones de respuesta cada una asociada a la entrega de una recompensa grande demorada y otra chica inmediata. La tarea de demora de la gratificación fue similar a la anterior excepto que durante el periodo de espera el sujeto podía revertir su elección; es decir, dejar de esperar por la recompensa grande y obtener la chica. Tanto las demoras como el esfuerzo implicado fueron reales. Asimismo, las recompensas fueron puntos canjeables o videos elegidos por los participantes. En la tarea de elección con compromiso todos los participantes obtuvieron la mayoría de las recompensas grandes demoradas. Por otro lado, en el procedimiento de demora de la gratificación se encontró que todos los participantes eligieron inicialmente la recompensa grande demorada, de los cuales solo tres esperaron hasta obtenerla. Los otros dos participantes revirtieron sus elecciones. Al igual que en la tarea de demora de la gratificación, en la tarea de efecto del costo de la inversión, tres de cinco participantes persistieron hasta obtener un reforzador y los otros dos participantes abandonaron el curso de acción. Cabe resaltar que los participantes que persistieron en una tarea son los mismos que persistieron en la otra tarea igual que los que desistieron de un curso de acción. Estos resultados sugieren que en procedimientos de ejecución existe una relación entre el efecto del costo de la inversión y autocontrol lo que se observa en el patrón de persistir en ambas tareas.

Referencias

Ávila, R., González, J. C., Miranda, P., y Guzmán, M. L. (2010). Stimuli effects on optimal behavior in a sunk cost situation with pigeons. *Mexican Journal of Behavior Analysis*, 36(1), 17-29.

Ávila, R., Yankelevitz, R. L., González, J. C., & Hackenberg, T. D. (2013). Varying the costs of sunk costs: Optimal and non-optimal choices in a sunk cost task with humans. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 100(2), 165-173.

Olguín, V. I. (2018). Relación funcional entre métodos de autocontrol: costo de la inversión, elección y demora de la gratificación (tesis de pregrado). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

Actividades académicas que incluye una evaluación efectiva del aprendizaje: Percepción de estudiantes universitarios

Lic. Fernanda Olvera Díaz

Lic. María Guadalupe Cruz López

Mtra. Estela Pérez Vargas

Mtro. Samuel Bautista Peña

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Evaluación, educación superior, percepción, estudiantes, psicología

La evaluación es el proceso de determinar hasta qué punto los objetivos han sido realmente alcanzados mediante programas de currículos y enseñanza, así la finalidad de la evaluación reside en el análisis de “la congruencia entre los objetivos y los logros (Tyler 1959, citado en Escobar,

2014). El modelo de Tyler se fundamenta en comprobar si el comportamiento final del alumno concuerda con los objetivos formulados.

Las formas para evaluar los productos y resultados de los alumnos son los siguientes: Observación directa: consiste en observar ejemplos del comportamiento de estudiantes para evaluar si ha ocurrido o no un aprendizaje. La observación directa de acuerdo con Schunk (2012) es conveniente si las observaciones son claras y no hay especulaciones por parte del observador. Asimismo, es mejor si se especifica la conducta esperada y después se observan a los estudiantes para establecer si sus conductas se ajustan al estándar.

Exámenes escritos: Schunk (2012) menciona que este método consta de pruebas y cuestionarios, los cuales, con base en el nivel del dominio indicado por la respuesta, los profesores deciden si tuvo lugar o no un aprendizaje adecuado, o si se requiere alguna instrucción adicional debido a que no comprendieron algún material.

Exámenes orales: los docentes elaboran preguntas para los estudiantes con el fin de evaluar su aprendizaje. Incluso, las preguntas realizadas por los estudiantes pueden indicar falta de comprensión, lo cual, constituye una señal de que no ha ocurrido el aprendizaje adecuado.

Portafolio de evidencias: consiste en una recopilación de evidencias (películas, mapas conceptuales, cuadernos, etc.) consideradas de interés para ser conservadas, debido a los significados que con ellas se han construido.

Trabajos escritos: consiste en asignar a los alumnos la ejecución de un proyecto o una tarea estructurada y orientada a generar resultados concretos con el propósito de evaluar la calidad de la misma.

Exposición: es una de las técnicas más utilizadas que consiste en “el uso del lenguaje oral para explicar un tema, una actividad a desarrollar o un concepto”, ésta puede ser utilizada tanto por el docente como por el alumno.

Simulación: de acuerdo con Flechsig y Schiefelbein (2003), en la simulación el alumno desempeña un rol o actúa en un entorno simulado, para practicar y desarrollar capacidades de acción y decisión en situaciones de la vida real.

Participación: la participación es elemento clave para la formación de los estudiantes. No tan solo porque hace que el alumno sea un sujeto activo, consciente y comprometido con la construcción de su conocimiento y de su persona, sino también de la participación que favorece el desarrollo del pensamiento crítico y creativo, los sentimientos y una conducta personal y social acorde con valores altamente apreciados (Ferreiro, 2005).

Ribes, Fernández, Rueda, Talento, y López, (1986) refieren que el plan de estudios de 1976 de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala contempla tres tipos de asignaturas: 1) teórica, 2) experimental y 3) aplicado. En los módulos experimental y aplicado la evaluación se efectúa como parte integral de la enseñanza de las actividades incluidas. Se emplean materiales audiovisuales como apoyo en los casos requeridos, así como situaciones de demostración y seminarios como complementos necesarios.

Por lo contrario, el módulo teórico contempla los seminarios, tutorías y estudio independiente como condiciones básicas de aprendizaje, con las conferencias o clases de exposición verbalista como elementos complementarios de tipo introductorio a problemas de información. La evaluación se define en términos de conductas verbales requeridas para el análisis de los textos, redacción de críticas, análisis de datos, revisiones teóricas, históricas y metodológicas, investigación bibliográfica etc. El propósito es la vinculación del material informativo con las destrezas prácticas adquiridas en los módulos experimental y aplicado, por lo cual, los criterios y sistemas de evaluación dependen de los problemas concretos que maneja cada unidad de enseñanza y de los objetivos especificados.

Ricoy y Fernández-Rodríguez (2013) señalan que en la educación surge la necesidad de habilitar procedimientos de evaluación distintos a los que se han establecido en las prácticas tradicionales, de esta manera se podría facilitar la identificación de capacidades del alumnado, que han sido difíciles de reconocer y valorar a través de modalidades clásicas de evaluación. Para identificar estas capacidades, es necesario conocer la percepción de los alumnos acerca de la evaluación y los aspectos que consideran importantes para la misma. En la actualidad se desconocen estos aspectos, por lo que el objetivo central del presente trabajo consiste en su identificación. Se plantea la necesidad de conocer la percepción de los alumnos acerca de los factores que debe incluir una evaluación efectiva del aprendizaje, ya que esta tiene gran influencia en su desempeño al realizar actividades escolares. El objetivo de este trabajo fue identificar qué actividades académicas consideran los alumnos que debe incluir una evaluación efectiva del aprendizaje. El objetivo específico fue identificar los motivos (argumentos) mencionados por los estudiantes sobre la importancia de evaluar las actividades que sugieren.

METODOLOGÍA

Participaron 253 estudiantes de la carrera de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, de sexto (108 mujeres y 42 hombres) y octavo semestre (70 mujeres y 36 hombres). Se aplicó un instrumento por cada semestre (sexto y octavo). Se estructuraron 13 ítems basados en los objetivos curriculares del plan de estudios de la carrera de 1976 y de las materias pertenecientes a éste. Tres ítems corresponden al módulo teórico, 4 al módulo experimental y 5 al módulo aplicado. De acuerdo a las actividades mencionadas en los programas de ambos semestres, las opciones de actividades académicas que debía incluir una evaluación efectiva del aprendizaje, son:

- Examen oral, examen escrito, exposición, participación (Se empleó el término de “Aportación de ideas en clase”), trabajo escrito, evidencias (mapas, cuadernos, películas), observación directa, y simulación

RESULTADOS

En sexto semestre, las actividades académicas por módulo seleccionadas con mayor frecuencia como actividades propicias para demostrar el aprendizaje, fueron: aportación de ideas en clase (22.2%), trabajo escrito (27.3%) y simulación (27.1%) para los módulos teórico, experimental y aplicado, respectivamente; mientras que la actividad seleccionada con menor frecuencia fue: examen oral, apareciendo en un 6.4% para el módulo teórico, 3% para el módulo experimental y 4% en el módulo aplicado.

En octavo, las actividades académicas por módulo seleccionadas como actividades propicias para

demostrar el aprendizaje, fueron: aportación de ideas en clase (19.8%) en el caso del módulo teórico; trabajo escrito en un 20.5% para el módulo teórico y un 28% para el módulo experimental y la simulación (27.1%) para el módulo aplicado. La actividad seleccionada con menor frecuencia fue: examen oral para los tres módulos, con un porcentaje máximo de 6.9%.

Las actividades académicas por módulo, seleccionadas por los alumnos regulares con mayor frecuencia, fueron: para el módulo teórico, aportación de ideas en clase (21%), para el módulo experimental fue el trabajo escrito (26%) y para el módulo aplicado, la simulación (30.6%). Finalmente, el examen oral es la actividad académica seleccionada con menor frecuencia, reflejando porcentajes de 5.9% en el módulo teórico, 3.1% en el módulo experimental y 4.3% en el módulo aplicado.

Las respuestas obtenidas por los estudiantes en relación con la pregunta ¿cuál es tu opinión sobre la utilidad de la evaluación académica?, se agruparon en seis categorías (evaluación diagnóstica, diferentes formas de evaluación, evaluación formativa, evaluación cuantitativa y control). La denominación de cada categoría se realizó con base en la descripción que los alumnos realizaron acerca de la utilidad de la evaluación académica.

La opinión sobre la utilidad de la evaluación en la categoría “evaluación diagnóstica” es definida “... para saber cuál es el grado de conocimientos que tienen los discentes y a través de ello poder realizar una planeación académica mejor elaborada que complementa la información”. La categoría “diferentes formas de evaluación”, incluye ideas con base en la particularidad de las materias y de la forma específica en que aprende cada alumno, por ello se comentó que la evaluación: “es necesaria para darnos cuenta de los conocimientos adquiridos en el área, pero debe de aplicarse el mejor método de evaluación para cada ámbito”. Por lo que “debe replantearse, ya que algunos profesores no toman en cuenta que no todos tenemos las mismas habilidades.” Otra idea que destaca es la “evaluación formativa” en la cual se considera que la evaluación debería “retroalimentar el trabajo del estudiante, mostrando lo que debería mejorar, y cuáles son las áreas de oportunidad. Retroalimentar el trabajo del docente”. En esta categoría, se estima que la evaluación “es un aspecto fundamental en cualquier proceso que se esté implementando para conocer así los beneficios que aporta y los aspectos a mejorar/modificar”.

Los alumnos también expresaron la “deficiencia de la evaluación”, haciendo planteamientos como “la evaluación académica solo tiene la utilidad como elemento de segregación”, o no le encuentran un beneficio ya que opinan que “no sirve, ya que sólo comentan qué sacaron, pero no evalúan si hubo un cambio”.

De igual forma, algunos consideran que la utilidad de la evaluación se reduce a un número, por lo que se realizó la categoría de “evaluación educativa”, en ella se estiman comentarios como “la evaluación numérica es parcial, ya que no refleja con exactitud los conocimientos de los estudiantes respecto a un tema”, y es una manera “para asignar una calificación al alumno y que tenga algo que acredite su aprendizaje”.

La última categoría es la de “control”, ya que se plantea la utilidad de la evaluación como un dominio: “la utilidad de la evaluación académica es meramente un control del sistema, realmente creo que se puede aprender, pero la evaluación muchas veces no refleja un aprendizaje adquirido”. Con base en los resultados obtenidos en el ítem ¿cuáles serían las mejores actividades de una evaluación efectiva del aprendizaje? el 74 % de los alumnos eligieron las actividades que se habían planteado en el instrumento, mientras que el 26% de los estudiantes propusieron las actividades de práctica de campo, retroalimentación, actividades lúdicas, autoevaluación, examen sorpresa y ensayo presencial.

DISCUSIÓN

Algunas actividades académicas fueron seleccionadas con mayor frecuencia por los estudiantes, sin embargo la preferencia por distintas actividades académicas variaba dependiendo de la materia presentada e incluso del módulo; de tal forma que para el módulo teórico, los participantes seleccionaban con mayor frecuencia la aportación de ideas en clase y el trabajo escrito; en el caso del módulo experimental, la habilidad señalada con mayor frecuencia, fue el trabajo escrito; y para las materias pertenecientes al módulo aplicado, se observa una preferencia por la simulación en la totalidad de los casos.

La necesidad de emplear una evaluación que no sea solamente de corte cuantitativo, se ve reflejada también en la investigación realizada por Rueda y Torquemada (2008) en donde un 12.9% de los docentes refirieron la necesidad de estrategias diversas para evaluar los aprendizajes considerando alternativas cualitativas. Los resultados de la presente investigación, coinciden con este aspecto, ya que la actividad académica señalada con mayor frecuencia fue la “simulación” y al respecto, los participantes señalaron que “La práctica siempre hace que salgan las dudas y se perfeccionen con la teoría.”, “Poner en práctica lo visto en clase, ahí salen dudas respecto a la aplicación.” y “Se ve si el alumno entendió el procedimiento y se corrigen errores por medio de la retroalimentación”

Es importante destacar que dentro de las diferentes actividades propuestas por los participantes, se señaló la necesidad de retroalimentación por parte de los profesores, algunos de los comentarios, son: respecto a la exposición: “Con retroalimentación de los profesores aprendemos a hablar en público.”, respecto al trabajo escrito: “En cuanto a la información teórica, esta actividad implica dominio conceptual. Es importante la retroalimentación.”, respecto a la simulación: “Se ve si entendió el procedimiento y se corrigen errores por medio de la retroalimentación.”

Shepard (2006) afirma que la evaluación formativa, eficazmente implementada, puede hacer tanto o más para mejorar la realización y los logros que cualquiera de las intervenciones más poderosas de la enseñanza. Se recomienda que independiente de la actividad académica seleccionada por el docente para evaluar a sus alumnos, se propicie la retroalimentación dentro del salón de clases, ya que ésta facilitará el proceso de aprendizaje de los estudiantes.

Resiliencia en universitarios chihuahuenses del área de la cultura física

Dra. Martha Ornelas Contreras*
Dra. Ma. Concepción Soto Valenzuela*
Dra. Elia Verónica Benavides Pando*
Dr. Carolina Jiménez Lira*
Dra. Susana Ivonne Aguirre Vásquez*
* *Universidad Autónoma de Chihuahua*

Descriptores: resiliencia, género, actitud, auto percepciones, universitarios

INTRODUCCIÓN

El término resiliencia es un concepto de física que se ha empleado en las ciencias sociales y de la salud; la palabra resiliencia procede del verbo en latín resilio o resilire que significa volver atrás o volver de un salto, resaltar, rebotar (Ruiz y López, 2012).

La resiliencia es la capacidad que tiene una persona para recuperarse, ya sea previniendo, minimizando o superando los efectos de la adversidad a través de la búsqueda de los recursos que mantengan su salud y bienestar, manifestando respuestas ante las condiciones de riesgo las cuales varían de acuerdo a las características resilientes de cada persona, y que además estas respuestas le permitan repararse, crecer como persona, hacer las cosas bien, obtener un buen resultado de esa circunstancia adversa, manteniendo el equilibrio durante todo el proceso (Gaxiola, Frías, Hurtado, Salcido y Figueroa, 2011; Omar, Paris, Uribe, Ameida y Aguilar, 2011; Rutter, 2012).

La teoría de la resiliencia proporciona a los investigadores y profesionales un modelo conceptual que puede ayudarles a entender cómo superar la adversidad y cómo utilizar ese conocimiento para mejorar las fortalezas y construir los aspectos positivos de las vidas de las personas (Fergus y Zimmerman, 2005). La resiliencia como concepto se ha convertido en una creciente influencia y relevancia en los ámbitos de la salud, tanto físicos como mentales (Atkinson, Martin y Rankin, 2009), además tiene implicaciones en la prevención y promoción del desarrollo humano (Cardozo y Alderete, 2009).

Son varios los autores que han encontrado diferencias de acuerdo al sexo en los factores de resiliencia (González-Arratia y Valdez, 2013; López-Fuentes y Calvete, 2016; Zurita et al., 2017); mientras que otros han reportado que no se encuentran diferencias entre hombres y mujeres (Saavedra y Villalta, 2008).

El objetivo de este estudio es analizar las diferencias entre hombres y mujeres universitarios chihuahuenses del área de la cultura física, a través de los factores que componen la Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M) adaptada por Palomar y Gómez (2010).

MÉTODO

Participantes. La muestra de 850 participantes todos alumnos y alumnas que cursan las Licenciaturas en Educación Física y Motricidad Humana en la Facultad de Ciencias de la Cultura Física de la Universidad Autónoma de Chihuahua (FCCF-UACH), 451 (53.1%) mujeres y 399 (46.9%) hombres, se obtuvo mediante un muestreo por conveniencia. Las edades de las mujeres fluctúan entre los 18 y 25 años, con una media de 20.56 y una desviación estándar de 1.79 años; y las de los hombres fluctúan entre los 18 y 25 años, con una media de 20.77 y una desviación estándar de 1.80 años.

Instrumento. Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M) de Palomar y Gómez (2010) es una escala tipo Likert y consta de 43 ítems agrupados en cinco factores: fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo familiar; apoyo social y el factor estructura.

Para este estudio se hicieron dos adaptaciones a la versión de Palomar y Gómez (2010).

Primera adaptación en la versión original se puntúa con de 0 a 4 mientras que en la versión utilizada el participante eligió entre once posibles respuestas (0 a 10). Esta primera adaptación se justifica porque los participantes al ser estudiantes están acostumbrados a una escala de 0 a 10, ya que así han sido evaluados por el sistema educativo de nuestro país. La segunda adaptación consistió en aplicar el instrumento por medio de una computadora con el fin de permitir el almacenamiento de los datos sin etapas previas de codificación, con una mayor precisión y rapidez.

Diseño. En cuanto al diseño del estudio, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal tipo encuesta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La variable independiente fue el sexo y las dependientes el promedio de las puntuaciones de cada uno de los factores de la escala RESI-M.

Procedimiento. Una vez conseguido el permiso de las autoridades educativas, se invitó a participar en el estudio a los alumnos que cursan la Licenciatura en Educación Física y Motricidad Humana en la FCCF-UACH. Los que aceptaron participar firmaron la carta de aceptación correspondiente. Luego se aplicó el instrumento por medio de una computadora personal, en una sesión de aproximadamente 30 minutos; en los laboratorios de cómputo de la FCCF-UACH. Una vez aplicado el instrumento se procedió a recopilar los resultados por medio del módulo generador de resultados del editor de escalas versión 2.0 (Blanco et al., 2013).

Análisis de datos. Se calcularon estadísticos descriptivos (medias y desviaciones estándar) para todas las variables. Posteriormente, después de verificar que los datos cumplen los supuestos de los análisis estadísticos paramétricos, se utilizó un análisis de varianza múltiple (MANOVA) seguido por análisis de varianza de un solo factor (ANOVAs) para examinar las diferencias entre las mujeres y hombres en cuanto a las puntuaciones obtenidas en los factores de la escala RESI-M. El tamaño del efecto se estimó mediante la eta-cuadrado (η^2). Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS versión 20.0 para Windows. El nivel de significación estadística se estableció en $p = .05$.

RESULTADOS

Los resultados del MANOVA mostraron diferencias globales estadísticamente, significativas de acuerdo a la variable sexo en las puntuaciones de la escala RESI-M (Wilks $\lambda = .906$, $p < .001$; $\eta^2 =$

.094). Posteriormente, los resultados de los ANOVAs mostraron que las mujeres reportan mayores niveles de resiliencia en los factores Apoyo Familiar ($F = 14.905$, $p < .001$; $\eta^2 = .017$) y Apoyo Social ($F = 12.282$, $p < .001$; $\eta^2 = .014$), mientras que los hombres lo hacen en los factores Fortaleza y Confianza en sí mismo ($F = 6.214$, $p < .01$; $\eta^2 = .007$) y Estructura ($F = 12.372$, $p < .001$; $\eta^2 = .014$). En el factor Competencia Social no se encontraron diferencias significativas, en cuanto a la percepción de resiliencia se refiere.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Los resultados indican que las mujeres se perciben con mayor capacidad o habilidad para interactuar exitosamente con su ambiente y lograr la satisfacción legítima de sus necesidades al ejercer determinada influencia sobre sus semejantes, en el sentido de ser tomado en cuenta (Factor Apoyo Social), y con un ambiente más positivo en lo que se refiere a las relaciones familiares y al apoyo que brinda la familia. Mientras que los hombres se perciben de manera más positiva en lo que se refiere a la confianza de que van a tener éxito, así como al optimismo, fortaleza y tenacidad con la que enfrentan sus retos. Resultados que en general concuerdan con reportado por Palomar y Gómez (2010) y Hjemdal et al. (2011).

Las diferencias encontradas entre hombres y mujeres con respecto a su resiliencia sugieren además que al diseñar cualquier tipo de intervención que tenga como objetivo el incremento de la misma habrá que tomar en cuenta a la variable sexo; no obstante, es preciso desarrollar más investigación al respecto pues el tema trasciende del todo los alcances de la presente investigación. Se subraya además la importancia de realizar un mayor número de investigaciones sobre el tema en nuestro país.

Cuando menos dos limitaciones están presentes en este trabajo. La primera es que los participantes son solo estudiantes universitarios mexicanos, lo que supone una amenaza para la posibilidad de generalizar estos resultados. Ampliar la muestra (agregando por ejemplo jóvenes estudiantes de otras carreras) es un área de trabajo de cara al futuro. La segunda limitación proviene del propio instrumento de evaluación, que se basa en el autoinforme y que puede contener los sesgos que se derivan de la deseabilidad social.

REFERENCIAS

- Atkinson, P. A., Martin, C. R. y Rankin, J. (2009). Resilience revisited. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(137-145).
- Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J. y Vicianá, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>
- Cardozo, G. y Alderete, A. M. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde el Caribe*, 23, 148-182.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. doi: 10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Gaxiola, J. C., Frías, M., Hurtado, M. F., Salcido, L. C. y Figueroa, M. (2011). Validación del inventario de resiliencia (IRES) en una muestra del noroeste de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 73-83.
- González-Arratía, N. I. y Valdez, J. L. (2013). Resiliencia: Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 3(1), 941-955.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.
- Hjemdal, O., Friborg, O., Braun, S., Kempnaers, C., Linkowski, P. y Fossion, P. (2011). The Resilience Scale for Adults: Construct Validity and Measurement in a Belgian Sample. *International Journal of Testing*, 11(1), 53-70. doi: 10.1080/15305058.2010.508570
- López-Fuentes, I. y Calvete, E. (2016). Desarrollo del Inventario de factores de resiliencia ante la adversidad. *Ansiedad y Estrés*, 22(2), 110-117. doi: 10.1016/j.anyes.2016.10.003

- Omar, A., Paris, L., Uribe, H., Ameida, S. H. y Aguilar, M. (2011). Un modelo explicativo de resiliencia en jóvenes y adolescentes. *Psicología Em Estudio*, 16(2), 269-277.
- Palomar, J. y Gómez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22.
- Ruiz, G. T. y López, A. E. (2012). Resiliencia psicológica y dolor crónico. *Escritos de Psicología*, 5(2), 1-11. doi: 10.5231/psy.writ.2012.1001
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335-344. doi: 10.1017/S0954579412000028
- Saavedra, E. y Villalta, M. (2008). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. *Liberabit*, 14, 31-40.
- Zurita, F., Zafra, E. O., Valdivia, P., Rodríguez, S., Castro, M. y Muros, J. J. (2017). Análisis de la resiliencia, autoconcepto y motivación en judo según el género. *Revista de psicología del deporte*, 26(1), 71-82.

Actitudes hacia los adultos mayores en Universitarios Chihuahuenses del área de la cultura física

Dra. Martha Ornelas Contreras*
Mtro. Miguel Conchas Ramírez*
Dr. Raúl Josué Nájera Longoria*
Dra. Yunuen Socorro Rangel Ledezma*
Mtro. Ricardo Gumaro Molina Jacquez*
Dr. Elia Verónica Benavides Pando*
* *Universidad Autónoma de Chihuahua*

Descriptores: actitudes, género, autopercepciones, universitarios, ageismo

INTRODUCCIÓN

La etapa de la vejez, está asociada con actitudes negativas, como fragilidad, rigidez y dependencia y con atributos positivos, tales como, sabiduría, longevidad y aumento de la experiencia o logros personales. Tales actitudes frente al envejecimiento, están vinculadas con los estereotipos de edad; dando lugar a los prejuicios y a la discriminación por edad y comportamientos ageistas; tales estereotipos operan inconscientemente y se interiorizan a lo largo de la vida; a menudo, las personas mayores incorporan estos estereotipos en su propio pensamiento y autopercepción, los cuales intervienen de manera significativa en el bienestar cognitivo y funcional; exacerbando la enfermedad y la discapacidad alcanzando una mayor influencia negativa en los comportamientos (Bennett y Gaines, 2010; Levy, 2003, 2009).

Desde esta perspectiva, autores como Diehl et al. (2014) señalan, que las actitudes hacia el envejecimiento se consideran elementos críticos para el ajuste y la supervivencia de las personas mayores, debido a que contribuyen a su adaptación y refuerzan la forma en cómo los individuos más jóvenes perciben y experimentan su propio proceso de envejecimiento; Levy (2003) en su revisión, muestra como en los individuos más jóvenes los estereotipos sobre el envejecimiento se interiorizan, para luego, cuando los individuos alcanzan la vejez convertirse en auto estereotipos. Del mismo modo, Rupp, Vodanovich y Credé (2005) observaron que hombres jóvenes obtuvieron puntuaciones significativamente más altas de ageismo que las personas mayores y las mujeres. Por tanto, tales actitudes discriminatorias impactan negativamente en la autopercepción, la salud y bienestar de las personas (Franco, Villarreal, Vargas, Martínez y Galicia, 2010; Kotter-Grühn y Hess, 2012); en los adultos mayores estos puntos de vista negativos impactan en las creencias de autoeficacia y autocontrol sobre su rendimiento en la memoria (Hughes, Geraci y De Forrest, 2013). Rothermund y Brandtstädter (2003) en un estudio longitudinal, encontraron que las personas mayores con las creencias negativas sobre la vejez y el envejecimiento mostraron un deterioro de

su autoconcepto en un intervalo de ocho años, mientras que las opiniones positivas sobre el envejecimiento predijeron una mejor autoevaluación.

En este contexto, nuestro interés es estudiar las actitudes hacia los adultos mayores entre hombres y mujeres universitarios mexicanos mediante la escala de actitudes hacia el adulto mayor de Kogan (1961) versión en español de Aguirre, Ornelas, Benavides, Gastélum y Mondaca (2018), la cual presenta características que favorecen su elección; como su facilidad de administración y economía de tiempo, su extenso uso como referencia para la construcción y validación de otros instrumentos, así como, sus buenas propiedades psicométricas, en relación con la validez de contenido, validez de constructo, consistencia interna y fiabilidad test-retest, mostrando estabilidad estructural de sus dimensiones.

El objetivo de este estudio es analizar las diferencias entre hombres y mujeres universitarios chihuahuenses del área de la cultura física, en cuanto a su actitud hacia los adultos mayores; tomando en cuenta su importancia para el bienestar psicológico de las personas.

MÉTODO

Participantes

La muestra de 1339 participantes todos alumnos y alumnas que cursan las Licenciaturas en Educación Física y Motricidad Humana en la Facultad de Ciencias de la Cultura Física de la Universidad Autónoma de Chihuahua (FCCF-UACH), 679 (50.7%) mujeres y 660 (49.3%) hombres, se obtuvo mediante un muestreo por conveniencia. Las edades de las mujeres fluctúan entre los 18 y 25 años, con una media de 20.51 y una desviación estándar de 1.76 años; y las de los hombres fluctúan entre los 18 y 25 años, con una media de 20.86 y una desviación estándar de 1.89 años.

Instrumento. Escala de actitudes hacia el adulto mayor de Kogan (KAOP) versión en español de Aguirre et al. (2018). Cuestionario tipo Likert, asistido por computadora, que consta de 12 ítems agrupados en tres dimensiones o subescalas (esfera personal, esfera social y esfera emocional): es; donde el encuestado manifiesta su grado de acuerdo con cada uno de los ítems propuestos, eligiendo entre once posibles respuestas: completamente en desacuerdo (0), en desacuerdo (1, 2, y 3), ni de acuerdo ni en desacuerdo (4, 5 y 6), de acuerdo (7, 8 y 9) y completamente de acuerdo (10).

Diseño

En cuanto al diseño del estudio, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal tipo encuesta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La variable independiente fue el sexo y las variables dependientes el promedio de las puntuaciones en los factores esfera personal, esfera social y esfera emocional de la versión en español de Aguirre et al. (2018) para la escala de actitudes hacia el adulto mayor de Kogan (KAOP).

Procedimiento

Una vez conseguido el permiso de las autoridades educativas, se invitó a participar en el estudio a los alumnos que cursan la Licenciatura en Educación Física y Motricidad Humana en la FCCF-UACH. Los que aceptaron participar firmaron la carta de aceptación correspondiente. Luego se aplicó el instrumento por medio de una computadora personal, en una sesión de aproximadamente 20 minutos; en los laboratorios de cómputo de la FCCF-UACH. Una vez aplicado el instrumento se procedió a recopilar los resultados por medio del módulo generador de resultados del editor de escalas versión 2.0 (Blanco et al., 2013).

Análisis de datos. Se calcularon estadísticos descriptivos (medias y desviaciones estándar) para todas las variables. Posteriormente, después de verificar que los datos cumplen los supuestos de los análisis estadísticos paramétricos, se utilizó un análisis de varianza múltiple (MANOVA) seguido por análisis de varianza de un solo factor (ANOVAs) para examinar las diferencias entre las mujeres y hombres universitarios en cuanto a sus actitudes hacia el adulto mayor. El tamaño del efecto se estimó mediante la eta-cuadrado (η^2). Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS versión 20.0 para Windows. El nivel de significación estadística se estableció en $p = .05$.

RESULTADOS

Los resultados del MANOVA mostraron diferencias globales estadísticamente significativas de acuerdo a la variable sexo en las puntuaciones de la escala de actitudes hacia el adulto mayor (Wilks $\lambda = .946$, $p < .001$; $\eta^2 = .054$). Posteriormente, los resultados de los ANOVAs mostraron que las mujeres, en comparación con los hombres, reportan mejor actitud hacia el adulto mayor en los factores esfera personal ($F = 69.788$, $p < .001$; $\eta^2 = .050$) y esfera social ($F = 13.619$, $p < .001$; $\eta^2 = .010$) y sin diferencias significativas, en cuanto al factor esfera emocional.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Los resultados revelan que, en general las mujeres en comparación con los hombres, muestran un perfil más positivo de actitud hacia los adultos mayores. Específicamente en lo relacionado con la apariencia personal de los adultos mayores (esfera personal), así como en lo relacionado con la convivencia con ellos (esfera social).

Las diferencias encontradas entre mujeres y hombres universitarios con respecto a su actitud hacia los adultos mayores sugieren además que al diseñar cualquier tipo de intervención que tenga como potenciar cualquier mejora en dicha actitud habrá que tomar en cuenta a la variable género; no obstante, es preciso desarrollar más investigación al respecto pues el tema trasciende del todo los alcances de la presente investigación.

Se subraya además la importancia de realizar un mayor número de investigaciones sobre el tema en nuestro país.

Cuando menos dos limitaciones están presentes en este trabajo. La primera es que los participantes son solo estudiantes universitarios mexicanos, lo que supone una amenaza para la posibilidad de generalizar estos resultados. Ampliar la muestra (agregando por ejemplo jóvenes estudiantes de otras carreras) es un área de trabajo de cara al futuro. La segunda limitación proviene del propio instrumento de evaluación, que se basa en el autoinforme y que puede contener los sesgos que se derivan de la deseabilidad social.

REFERENCIAS

- Aguirre, S., Ornelas, M., Benavides, E. V., Gastélum, G. y Mondaca, F. (2018). Composición factorial de la Escala de actitudes hacia el adulto mayor de Kogan en universitarios mexicanos. *Revista Interamericana de psicología*, 52(3), 331-344.
- Bennett, T. y Gaines, J. (2010). Believing what you hear: The impact of aging stereotypes upon the old. *Educational Gerontology*, 36(5), 435-445.
- Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J. y Viciania, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>
- Diehl, M., Wahl, H.-W., Barrett, A., Brothers, A., Micheb, M., Montepare, J., . . . Wurmf, S. (2014). Awareness of aging: Theoretical considerations on an emerging concept. *Developmental Review*, 34(2), 93-113.
- Franco, M., Villarreal, E., Vargas, E., Martínez, L. y Galicia, L. (2010). Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un hospital de la Ciudad de Querétaro, México. *Revista médica de Chile*, 138(8), 988-993.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.
- Hughes, M., Geraci, L. y De Forrest, R. (2013). Aging 5 years in 5 minutes the effect of taking a memory test on older adults' subjective age. *Psychological Science*, 24(12), 2481-2488.
- Kogan, N. (1961). Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62(1), 44-54.

- Kotter-Grühn, D. y Hess, T. (2012). The impact of age stereotypes on self-perceptions of aging across the adult lifespan. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(5), 563-571.
- Levy, B. (2003). Mind matters: cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 58B(4), 203-211.
- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment a psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332-336.
- Rothermund, K. y Brandtstädter, J. (2003). Age stereotypes and self-views in later life: Evaluating rival assumptions. *International Journal of Behavioral Development*, 27(6), 549-554.
- Rupp, D., Vodanovich, S. y Credé, M. (2005). The multidimensional nature of ageism: construct validity and group differences. *Social Psychology*, 145(3), 335-362.

Patrones de comunicación familiar en jóvenes mexicanos

Dra. Patricia Ortega Silva*

Dra. Patricia Anabel Plancarte Cansino*

Dra. Adriana Guadalupe Reyes Luna*

Mtra. Adriana Garrido Garduño*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: comunicación, familia, patrones, jóvenes, mexicanos

Los patrones de comunicación familiar se enfocan a identificar la percepción individual de la comunicación que existe entre los miembros de su familia. De acuerdo con Koerner & Fitzpatrick (2002), dichos patrones varían a lo largo del ciclo de la vida familiar, pero mantienen una tendencia estable y predecible.

Dos conceptos que han sido fundamentales es diferentes estudios son: la orientación a la conversación, definida como el grado en que las familias crean un clima que anima a sus miembros a participar con libertad en las interacciones, la comunicación es abierta y hay diversidad en el tipo de conversaciones; y la orientación a la conformidad que se refiere al grado en el que la comunicación familiar propicia la homogeneidad en actitudes, valores y creencias, la comunicación refleja obediencia y un estatus de jerarquía (Koerner & Fitzpatrick, 2002).

Para evaluar estas dimensiones Koerner & Fitzpatrick (2002), diseñaron el instrumento Family Communication Patterns Instrument (Patrones de Comunicación Familiar) con el interés de evaluar la percepción sobre los comportamientos relacionados con la comunicación familiar. Elaboraron dos versiones dirigidas a evaluar la percepción de los padres y de los hijos, respectivamente. Los patrones se obtienen en función de la combinación de las puntuaciones altas y bajas en ambas dimensiones con lo cual identifican cuatro tipos de familias: las familias consensuadas; las familias pluralistas; las familias protectoras; y las familias laissez-faire.

De acuerdo a Koerner & Fitzpatrick (2002); Rivero & Pamplieja (2010); Russell, Cornacchione & Smith (2013); Bojorge (2016) y Keating, Rivadereina & López, (2017) los tipos de familias son: 1) Las familias consensuales son aquellas familias altas en orientación a la conversación y orientación a la conformidad. Se caracterizan por una tensión entre preservar la jerarquía dentro de la familia y el interés por abrir la comunicación y explorar nuevas ideas. En estas familias los padres escuchan y pasan tiempo con sus hijos explicándoles las decisiones que se toman y la justificación de estas para resolver conflictos que surgen dentro de la familia. Se aprenden valores y se respetan creencias planteadas dentro de la familia. 2) Las familias pluralistas son altas en orientación a la conversación y bajas en orientación a la conformidad. La comunicación es abierta, con presencia de discusiones sin restricciones que involucran a todos los miembros de la familia.

Los padres aceptan opiniones de los hijos y les permiten participar en las decisiones de la familia considerando cada uno de los argumentos racionales planteados tanto por los ellos como por los

hijos. 3) Las familias protectoras se presentan bajas en orientación a la conversación pero altas en orientación a la conformidad. La comunicación se orienta a la obediencia, a la autoridad parental y el escaso interés por abrir la comunicación a otros miembros de la familia. Los padres toman las decisiones por la familia y por los hijos, le dan poco valor a las conversaciones familiares argumentando que los hijos no son capaces de tomar decisiones y 4) Las familias "laissez-faire" son bajas tanto en orientación a la conversación como en orientación a la conformidad. La comunicación es escasa y poco interactiva, limitada a pocos temas. Los padres de estas familias creen que cada miembro de la familia debe tomar sus propias decisiones, pero demuestran poco interés en las decisiones de los hijos/as y no se valora la comunicación con éstos. Generalmente, los hijos son influenciados por sus pares o por fuentes externas.

En este sentido, el objetivo del estudio fue comparar los patrones de comunicación entre jóvenes de bachillerato y licenciatura en una población mexicana. Se aplicó el cuestionario Patrones de Comunicación Familiar (Koerner & Fitzpatrick, 2002) con el cual se pueden identificar 4 tipos de familia de acuerdo a la comunicación que se presenta entre ellos. La muestra fue no probabilística intencional de 1169 participantes, de los cuales 499 cursaban el bachillerato con una edad promedio de 16.69 y 669 jóvenes de nivel licenciatura (Psicología, Medicina, Optometría, Odontología, Biología y Enfermería), con edad promedio de 20.80. Para llevar a cabo el estudio a nivel bachillerato se contactó al director de una escuela para que autorizara la aplicación del instrumento y diera su consentimiento informado. En el caso de los alumnos de licenciatura se contactó a los profesores que pudieran permitir la aplicación del cuestionario en alguna de sus clases y se llevó a cabo en las fechas acordadas. La duración de la aplicación del instrumento no fue mayor a 20 minutos. Antes de responder se explicó el propósito de la investigación, solicitando su participación voluntaria y aquellos que aceptaron firmaron una carta de consentimiento informado. Los resultados se analizaron considerando el análisis factorial exploratorio realizado y los tres componentes resultantes de dicho análisis: orientación a la conversación, orientación a la conformidad y restricción de ideas. Los dos últimos de acuerdo a los autores originales formarían parte de orientación a la conformidad. Los datos mostraron que en orientación a la conversación y obediencia no hay diferencias estadísticamente significativas entre las dos poblaciones, sin embargo en el componente tres, restricción de ideas, sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas al $F = 35.882$, $t = 8.630$ y $p \leq .000$. En relación con el tipo de comunicación familiar se puede decir que tanto los jóvenes de bachillerato como los de licenciatura se ubican en un tipo de familia consensual, en la cual su comunicación se caracteriza por mantener los niveles de jerarquía, se fomenta la comunicación, la exploración de nueva ideas, el buen manejo de conflictos y menores niveles de agresividad. Los padres en estos casos se encuentran más interesados en lo que los jóvenes dicen, pero al mismo tiempo toman decisiones que ellos consideran mejores para la familia promoviendo la negociación, respetando creencias y fomentando valores dentro de la familia. Los resultados mostraron diferencias en el tercer componente, en el cual las preguntas hacen referencia a la restricción de ideas que los padres pueden ejercer sobre sus hijos. En el caso de los jóvenes de bachillerato los datos mostraron una media de 2.60 lo que nos indica que ellos perciben mayor restricción en sus ideas que los jóvenes de la licenciatura (media = 2.03). En este estudio se identificó un componente más "restricción en ideas" y fue en el cual se encontraron las diferencias entre las poblaciones, lo que indica que podría ser un componente que ayuda a explicar algunas diferencias en los patrones de comunicación familiar. Vale la pena mencionar que en otros estudios (Rivero & Pamplieja, 2010; Rivadeneira & López, 2017;) las preguntas que se consideraron para este componente las eliminan en las poblaciones de sus estudios (Colombia y Chile, respectivamente). Una de las posibles causas de las diferencias encontradas entre las poblaciones puede estar relacionada con la edad de los jóvenes, por lo que se concluye que en edades entre 15 y 19 años los padres tienden a restringir más sus ideas tratando de imponer sus creencias y valores, lo cual ya no se encuentra en los jóvenes de licenciatura. También se concluye que el nuevo componente "restricción en ideas" es de utilidad para estudiar los patrones de comunicación familiar, cuando se quiere hacer una comparación en diferentes poblaciones.

Bibliografía:

Bojorge, A. (2016). Los patrones de comunicación familiar y su impacto en la promoción de la dieta

correcta y la activación física en la adolescencia. Tesis de Maestría. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. Jalisco

Keating, D., Russell, J., Cornacchione, J. & Smith, S. (2013). Family Communication Patterns and Difficult Family Conversations. *Journal of Applied Communication Research*, 41(2), 160-180.

Koerner, F. & Fitzpatrick, M. (2002). Understanding family communication patterns and family functioning: the roles of conversation orientation and conformity orientation. *Annals of the International Communication Association*, 26(1), 36-65. DOI: 10.1080/23808985.2002.11679010

Rivadereina, J. & López, M. (2017). Escala de Comunicación Familiar: validación en población adulta chilena. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(2), 116-126.

Rivero, N. & Pamplieja, A. (2010). Adaptación cultural del instrumento "Patrones de Comunicación Familiar – R" *European Journal of Education and Psychology*, 3(1), 141-153.

Asociación entre las relaciones intrafamiliares y la autoestima en estudiantes de secundaria

Elizabeth Ortiz Miranda*
Diana Laura Anaya Rangel*
Jasson Antonio Ruiz Gomez*
Dr. Roberto Oropeza Tena*

* Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Descriptores: sexo, edad, autoestima, relaciones intrafamiliares, estudiantes de secundaria.

Como sea que se integre, la familia sigue siendo el núcleo básico de la sociedad. En la medida en que ella reproduce biológicamente a la especie humana, y en su espacio, se reproduce la identificación con el grupo social.

Rivera y Andrade (2010) definen las relaciones intrafamiliares como interconexiones entre cada miembro de la familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, el estilo de la familia para afrontar problemas o expresar emociones, con ello existe gran influencia la que dependiendo de cómo se establezca puede llevar a problemas en su autoestima.

De acuerdo a Clemen y Bean (1995) "la autoestima es el conjunto de una serie de sentimientos, entre los cuales encontramos la percepción de sentirse importante para otro sujeto, considerarse especial sin conocer los motivos, verse capaz de efectuar cualquier reto; y, por último, desear tener nuevos planes y propósitos dirigidos a la satisfacción personal" (p.9).

Por un lado, Mruk (1998) la entiende como una herramienta imprescindible tanto desde el punto de vista psicológico como sociológico. Es un conjunto del concepto que presentan los individuos sobre ellos mismos, como la evaluación que realizan a partir de sus cualidades sociales, dando lugar a un elemento psicosocial para entender sus vivencias.

El estudio publicado por Cava, Musitu y Murgui (2006) expuso que la comunicación familiar produce un efecto positivo y directo sobre la autoestima. Además, la comunicación familiar eficiente da lugar a una autoestima académica más elevada. Encontraron que las mujeres presentaban una mayor autoestima familiar y académica que los hombres.

Para que sea posible una autoestima positiva, es imprescindible el concepto que cada uno tiene sobre sí mismo y el yo ideal. Así mismo, estos individuos con buena autoestima suelen caracterizarse por un buen rendimiento escolar (Naranjo, 2007).

Aguilar (1995) indica que poseer una adecuada autoestima ayuda a que las personas sepan escuchar, sean optimistas, tengan mejores relaciones interpersonales y familiares, sean creativos y se sientan seguros de sí mismos.

Rosenberg y Simmons (1972) apuntaron que los sujetos que poseen una autoestima negativa, tienen la tendencia de rechazarse a sí mismos, menospreciándose e infravalorándose, disponiendo de una serie de pensamientos negativos hacia su persona.

El estudio de Tacconelli (2006) estuvo enfocado en analizar la influencia de la autoestima en alumnos de primaria. Para ello, se les preguntó acerca del concepto de autoestima, si asistían a clase con entusiasmo, si mantenían relaciones de amistad con sus compañeros/as, si su relación con el docente influía en su autoestima, etc. El 100% de la muestra, respondió que sí conocían qué era la autoestima; que su relación con el maestro sí podía afectar en su nivel de autoestima; que el cariño recibido por el docente afecta a su entusiasmo por el estudio; y que, al obtener una nota baja, su autoestima suele disminuir. Además, el 83% desarrollan unas buenas relaciones de amistad y un 67% asiste a clase con entusiasmo; entre otros datos.

Cava, Musitu y Murgui (2006) encontraron que la buena comunicación familiar produce un efecto positivo y directo sobre la autoestima, y que, de igual modo, influye de forma negativa y significativa en la violencia escolar. Además, la comunicación familiar eficiente da lugar a una autoestima académica más elevada. Se obtuvo que las mujeres presentaban una mayor autoestima familiar y académica que los hombres; mientras que estos mostraban un mayor rechazo frente a la autoridad escolar y la violencia escolar.

El objetivo de esta investigación es identificar la asociación que tienen las relaciones intrafamiliares con la autoestima de estudiantes de secundaria.

MÉTODO.

Tipo de estudio

Se realizó un estudio transversal y correlacional.

Participantes.

Participaron 187 alumnos de una secundaria pública de Morelia, Michoacán. La edad promedio de los participantes fue de 13.61 años ($DE= 1.07$), con un rango de edad que iba de 12 a 15 años; el 66.845% fueron hombres y el 33.155% fueron mujeres.

Selección de la muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Instrumentos

Ficha de datos generales. Este instrumento se elaboró expresamente para el presente estudio con el fin de recabar la información respecto a la edad, sexo y nivel de estudio (secundaria). Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI, Rivera y Padilla, 1992). Clasifica las relaciones en tres dimensiones: 1. Unión y apoyo, 2. Expresión, 3. Dificultades. Es una escala auto aplicada con 5 opciones de respuesta tipo likert. La confiabilidad del instrumento es de $\alpha= .93$. Inventario de Autoconcepto en el Medio Escolar (IAME, García, 1995). El cuestionario cuenta con 5 dimensiones: 1. Autoestima física, 2. Autoestima general, 3. Autoestima de competencia académica/intelectual, 4. Autoestima emocional, 5. Autoestima de relaciones con los otros. La escala de respuestas va de 1 a 4. La confiabilidad del instrumento es de $\alpha= .70$.

Procedimiento

Los datos fueron recolectados mediante procedimiento estandarizado de instrucciones en la secundaria pública. Se solicitó la autorización por medio de un consentimiento informado tanto a las autoridades como a los estudiantes. La participación fue voluntaria y anónima. La aplicación de los instrumentos se realizó de manera directa en los salones de clase.

Análisis de datos

El análisis de datos se llevó a cabo con el SPSS STATISTICS 20. Las variables categóricas se expresaron en frecuencias y porcentajes y las variables continuas en promedios. Se realizó el

análisis de correlación a través de una prueba de Pearson (r) para evaluar la relación entre las relaciones intrafamiliares y la autoestima.

Posteriormente, en el caso de variable de intervalo se empleó la t de Student para la comparación de medias.

Aspectos éticos.

La investigación se ajustó a los Principios Éticos (Alfaro, 2012) y a los criterios del Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología (Hernandez, 2007). Se tomó como consideraciones éticas, la confidencialidad de los participantes.

Resultados

Se llevó a cabo una correlación de Pearson entre las tres dimensiones de las relaciones intrafamiliares y las cinco dimensiones de la autoestima. Se identificaron dos correlaciones que son estadísticamente significativas, entre la dimensión de Dificultades y Autoestima General ($r = .127$, $p < .05$) y Dificultades y Autoestima de Relaciones con Otros ($r = .282$, $p < .01$).

Al evaluar las cinco dimensiones de autoestima entre hombres y mujeres con la prueba T de Student para muestras independientes, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo. No obstante, los hombres tienen un puntaje ligeramente mayor que en las dimensiones Autoestima Física, Autoestima General, Autoestima de Competencia Académica y Autoestima de Relaciones con Otros.

Discusión

Tener una baja autoestima significa una mayor probabilidad de fracaso en varios ámbitos de la vida. En esta investigación, podemos señalar que las relaciones intrafamiliares tienen mucho que ver en ella ya que una buena relación familiar tiene mayor probabilidad de mejor autoestima (Buznego, 2011).

Cava, Musitu y Murgui (2006) mostraron que la buena comunicación familiar tiene un efecto positivo sobre la autoestima, además de que influye negativamente en la violencia escolar. También señalan que la comunicación familiar adecuada lleva a una autoestima académica alta.

Se obtuvo que las mujeres presentaban una mayor autoestima familiar y académica que los hombres; mientras que estos mostraban un mayor rechazo frente a la autoridad escolar y la violencia escolar. De acuerdo a lo recabado en nuestro trabajo se puede observar que los hombres tienen una mejor autoestima en lo académico, lo que difiere de lo que menciona Cava, Musitu y Murgui (2006), quienes señalan que las mujeres tienen una mejor autoestima en lo académico. En nuestro estudio encontramos que no siempre es así, ya que en este caso arrojaron mayor autoestima los hombres en lo que se refiere a la parte académica.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias:

- Aguilar, E. (1995). *Domina la Autoestima*. México: Árbol
- Alfaro, K. R. (2012). *Ética y Psicología*. México: Tercer milenio S.C.
- Buznego, R. (2011). *Psicología y Sociedad*. Fusión. Recuperado de: <http://www.revistafusion.com/1999/julio/psico70.htm>
- Cava, M. J., Musitu, G. y Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: el rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema*, 18 (3), 367-373.
- Clemes, H. y Bean, R. (1995). *Cómo desarrollar la autoestima en los niños*. Madrid: Debate.
- García, A. (1995). *IAME, Inventario de Autoconcepto en el Medio Escolar*. Madrid: IOP.
- Hernández, L. (2007). *Código ético de psicólogo*. México: Trillas.
- Mruk, C. (1998). *Auto-Estima. Investigación, teoría y práctica*. Bilbao, España: Desclée de Brower.
- Naranjo, M. L. (2007). Autoestima: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica publicada de Investigación en Educación*, 7 (3), 1-27.

- Rivera, M. y Andrade, P. (2010). Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I). Uaricha Revista de Psicología.
- Rivera, M. y Padilla (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI). Uaricha Revista de Psicología, 14, 12-29
- Rosenberg, M. y Simmons, R. G. (1972). Black and White self-esteem: The urban school. American Sociological Association, Washington, DC: Arnold & Caroline.
- Tacconelli, G. (2006). Nivel de autoestima y el fracaso escolar en alumnos del 8vo grado de la educación básica. De Venezuela: Universidad Nacional Abierta.

Incidencia de síntomas de trastornos alimentarios en bailarines y estudiantes de nutrición

Miriam Padilla García
Cristina Vela Almaguer
Dan García Alatorre
Estefany Monroy Olmos*

* *Universidad de Estudios Profesionales de Ciencias y Artes*

Descriptores: Síntomas, problemas alimentarios, nutrición, bailarines, adultos

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se definen como alteraciones específicas y severas en la ingesta de los alimentos, observadas en personas que presentan patrones distorsionados en el acto de comer y que se caracterizan, bien sea por comer en exceso o por dejar de hacerlo (Méndez, Vázquez, García, 2008). Los TCA están asociados con una preocupación permanente por el peso y la imagen corporal (Márquez, 2008). Los trastornos de la conducta alimentaria son un problema de salud actual que implica deterioro físico, discapacidad psicosocial y aumento de costos personales y sociales (Común, 2016). Tienden a aparecer como consecuencia de la mezcla de factores individuales, socioculturales, familiares y biológicos (Márquez, 2008). El físico es un factor clave en las personas que se dedican al baile y a la salud nutricional, ya que los factores de riesgo para desarrollar TCA son bastante probables entre ambos pues suelen estar expuestos a la insatisfacción corporal y las actitudes alimentarias anómalas (García, Sánchez, del Río, Jaenés, 2014). En la actualidad, al licenciado en nutrición se le reclama presentar una figura delgada bajo el supuesto símbolo que se promueve en el medio social, manifestando el siguiente paradigma: imagen corporal delgada igual a éxito y no a manera de un factor importante en el área de la salud. (Gilli et al, 2015, p.91). El incremento de la prevalencia de los TCA sugiere que los nutricionistas junto con otras profesiones como bailarines, modelos y atletas prioricen las acciones dirigidas a la prevención del problema para evitar llegar al tratamiento de este (Gilli et al, 2015).

En un estudio realizado en 2015 en España, se pudo apreciar que casi la mitad de los estudiantes de nutrición (48%) presenta una interiorización del modelo estético de delgadez propuesto actualmente por la cultura y sociedad, lo cual, se correlaciona con la incidencia y prevalencia de los TCA y la presencia de malestar o insatisfacción con la figura y peso corporal (Gilli et al, 2015). Los bailarines y las bailarinas son propensos a presentar las alteraciones de la conducta alimentaria por las exigencias físicas y estética que demandan las artes de la danza, convirtiendo a los profesionales y estudiantes de estas manifestaciones artísticas en grupos de riesgo de algún grado o tipo de malnutrición con serias implicaciones en la salud. (Sánchez et al, 2010). Objetivo: Relacionar los síntomas de trastornos alimentarios con bailarines y estudiantes de nutrición en Guanajuato

Método: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, correlacional, explicativo y prospectivo. Se llevó a cabo en la ciudad de León, Guanajuato. Participaron 50 personas de ambos sexos, 25 estudiantes de nutrición de una universidad privada y 25 bailarines de 3 academias de distintos tipos de baile (árabe, hip-hop, contemporáneo). Las edades de los participantes oscilaban entre los 18 a 30 años, la media obtenida fue de 21.6 ±3.70 años; se les aplicó la prueba del Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) tomado de la Guía de Práctica Clínica Prevención y

Diagnostico Oportuno de los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, en el primer nivel de atención, estandarizado para población mexicana.

Resultados: Se obtuvo el peso de la totalidad de los participantes, con una media de 60.2 ± 11.70 kg. Los resultados en la población de los estudiantes de nutrición, con relación a las conductas alimentarias de riesgo mostraron que el 4% (n=6) presentó síntomas y el 96% (n=19) carecían de estos. En correspondencia a los bailarines, el 20% (n=10) manifestó síntomas y el 80% (n=15) no los manifestaban.

Se aplicó un análisis de las variables a través de Chi2 para buscar la relación entre síntomas de TCA y el perfil de los participantes, el valor de Chi2 fue de 3.0303, $p= 0.08$, lo cual nos demuestra que no existe una asociación significativa entre el perfil de los participantes y el riesgo de presentar síntomas de trastornos alimentarios; sin embargo, se demostró que los bailarines son más propensos a presentar dichos síntomas, ya que la mayoría de los participantes los manifestaban.

Conclusión: Los resultados arrojan que, aunque no haya una diferencia significativa de la presencia de síntomas en los bailarines, es probable que los mismos sean más propensos a presentar dichos síntomas, sin dejar de lado que ambos perfiles son igual de susceptibles a padecer el trastorno al estar expuestos a factores de riesgo similares. Sin embargo, se cree conveniente recomendar a los jóvenes que asistan a terapia, talleres o conferencias de autoestima, para que de esta manera logren identificar o evitar algún síntoma relacionado con los TCA, ya que pueden considerarse población vulnerable.

Referencias

- Común, L (2016) Prevalencia de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes preuniversitarios (tesis de pregrado). Academia Aduni-Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Gilli, R., Otero, J., Sandoval, I., Ascaino, L., Leal, M., Olmedo, E., Viglione, L (2015) Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de licenciatura en nutrición en cinco universidades de Argentina. Actualización en nutrición, 16(3) 90-96.
- Márquez, S (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. Febrero, 04, 2018, de Universidad de León, España.
- Méndez, J., Vázquez, V., García, E (2008) Trastornos de la conducta alimentaria. Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.
- Sánchez, M., Mercader, O., Blanco, J., Wong, I., Moreno, V., Romero, M., Ferret, A (2010). Trastornos de la Conducta Alimentaria. Dialnet, 1316-1329.
- Prevención y diagnóstico oportuno de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa y bulimia nerviosa en el primer nivel de atención. México: secretaria de salud; 21/marzo/2013.

Emociones que presentan los cuidadores y familiares de una persona con Síndrome de Down

Miriam Padilla García*
Estefany Monroy Olmos*
Cristiva Vela Almaguer*
Dan García Alatorre*
Lic. Silvia Trejo Bahena*

* Universidad de Estudios Profesionales de Ciencias y Artes

Descriptor: Síndrome de Down, familiares, cuidadores, percepción, emociones

Introducción: El Síndrome de Down (SD) es una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra o una parte de él. Las personas con Síndrome de Down tienen tres cromosomas en el par 21 en lugar de los dos que existen habitualmente; por ello, este síndrome también se conoce como trisomía 21 (European Down Syndrome Association, 1991). El Registro y

Vigilancia Epidemiológica de Malformaciones Congénitas (RYVEMCE) informo una prevalencia de 11.37 por 10000 nacimientos, para el periodo 2004-2008 en la población mexicana. La secretaria de salud refiere que en México se estima un caso de Síndrome de Down por cada 650 recién nacidos (Sierra et al, 2014).

Cuesta aceptar que un hijo tiene Síndrome de Down, los sentimientos de dolor e incertidumbre suelen durar algún tiempo y es posible que vuelvan a surgir de repente. La clave para la formación de estos niños comienza por aceptarlos y quererlos, el aprendizaje vendrá después (Watchtower, s.f). Objetivo: Conocer la percepción y el contexto emocional de los cuidadores o familiares durante el desarrollo de una persona con Síndrome de Down, en el ámbito personal y social.

Método: Fue un estudio transversal, cualitativo, descriptivo y narrativo. Se llevó a cabo en una asociación civil, en la ciudad de León, Guanajuato. Participaron 10 personas que tenían alguna relación con los pacientes de SD ya sean familiares o cuidadores; con un rango de edad de 28 a 80 años con una media de 57.3 ± 16.74 años, de los cuales 9 fueron mujeres y 1 hombre, su escolaridad oscilaba entre primaria y licenciatura. El rango de edad de los pacientes con los que tenían relación fue entre 7 y 44 años, de ambos sexos. Se realizó una entrevista semiestructurada con el fin de obtener información de las emociones de los cuidadores y familiares de las personas con SD, así como el impacto social que enfrentaron, y cambios en la dinámica familiar antes y durante el cuidado de las personas con SD.

Resultados: Las preguntas y respuestas más significativas de las entrevistas fueron las siguientes: se indagó la forma en la que se les dio a conocer el diagnóstico del paciente, las principales emociones que mostraron los familiares y/o cuidadores, fueron tristeza y desconsuelo al no saber qué pasaría con el paciente. Por otro lado, se conoció cuáles fueron las emociones que presentaron los encargados de dar el diagnóstico a los familiares, se indicó que hubo gran satisfacción por permitirse dar a conocer todo lo que conlleva el Síndrome de Down, se mencionó que en muchas ocasiones es un factor que predispone a las emociones negativas que pueden presentar los familiares o cuidadores, sin embargo, al mostrarse empáticos indicaron sentir tristeza. Seguido de esto, algunas de las familias manifestaron descontento y rechazo al recibir el diagnóstico por emociones como tristeza, incertidumbre, culpabilidad, desplazamiento de culpa y aceptación de la condición por la religión. Se presentaron cambios en la dinámica familiar ya que hubo modificaciones en el estilo de vida de los integrantes, sin embargo, no en todas se lograron cambios positivos, ya que se presentaron divorcios, separaciones y abandono por parte de alguno de los padres del paciente, los que quedaron en una condición de separación, refirieron que al encontrarse solas/os en esta situación cometieron errores por no prestar la suficiente atención hacia el paciente y al resto de la familia.

Las primeras reacciones en la familia cuando llega un integrante con SD es la victimización y la tristeza, que refieren como depresión, sin embargo, es por esto que las familias se unen más o, por el contrario, presentan distanciamiento entre la mayoría de los integrantes. Además, por parte de la sociedad predominaron acontecimientos de rechazo en comparación con la aceptación, algunas personas mencionaban que "...no se le acercan, porque creen que les iba a pegar la enfermedad o porque mucha gente cree que golpean", refieren que en la mayoría de sus círculos sociales hubo cierto descuido de vínculos por discriminación de la persona con SD. Algunos participantes mencionaron que tuvieron que acudir a una orientación psicológica ya que al inicio se sentían con la necesidad de estar a la defensiva, percibiendo que era una prueba de vida muy fuerte, esto se modificó trabajando en conjunto con un tanatólogo, abordando las ideas de las idealizaciones parentales.

Conclusión: Las emociones de los cuidadores, familiares y pacientes, no han sido indagadas lo suficiente en nuestra población, así como las atenciones que deben tomar los cuidadores, al tener limitada información, puede llevar a que el cuidado que brinden no sea el óptimo. En la mayoría de los casos, los integrantes tienden a sobreproteger a la persona con SD provocando el descuido de los demás miembros. La postura que toma la sociedad, las actitudes negativas y la poca empatía hacia estas personas afecta tanto a la persona con SD como a sus cuidadores y familiares.

Referencias:

European Down Syndrome association; Down Syndrome internation (1991) Down España. Madrid, España.

Sierra, M; Navarrete, E; Canún, S; Reyes, A; Valdez, J. (2014) Prevalencia del Síndrome de Down en México utilizando os certificados de nacimiento vivo y de muerte fetal durante el periodo 2008-2011. Boletín médico del hospital infantil. ElSevier.

Watchtower. (s.f.). Obtenido de Criar un hijo con Síndrome de Down: sus penas y alegrías.: <http://wol.org/es/wol/d/r4/lp-s/102011207#h=2>

Autoeficacia en trabajo en equipo y emprendedurismo en universitarios de ciencias sociales y salud

Dr. Jesús Enrique Peinado Pérez*

Dr. Humberto Blanco Vega*

Dra. María del Carmen Zueck Enríquez*

Dra. Ma. Concepción Soto Valenzuela*

Dr. Fernando Mondaca Fernández*

Dra. Carolina Jiménez Lira*

**Universidad Autónoma de Chihuahua*

Descriptores: autoeficacia, creencias, autopercepciones, actitudes, universitarios

Introducción

La autoeficacia consiste en los juicios personales sobre su propia capacidad de alcanzar una meta o una tarea (Bandura, 1997). Es decir, el creer en las habilidades y destrezas personales en situaciones determinadas de índole física, psicológica, cognitiva (Ornelas, Blanco, Gastélum y Chávez, 2012; Schmidt, Messoulam y Molina, 2008), basados en resultados anteriores (Hernández y Barraza, 2014). Si es lograda una tarea, esto influye en la elección de actividades posteriores por el conocimiento de esfuerzo y perseverancia necesaria en situaciones con mayor dificultad, en otras palabras la relación entre lo cognitivo, psicológico y la acción con la interacción de emociones y pensamientos (García et al., 2016; Gutiérrez, Ampara y Carminal, 2011).

La autoeficacia percibida influye en áreas cognitivas, psicológicas, motivacionales, afectivas, físicas donde se desenvuelva la persona. En el ámbito educativo apoya en el desarrollo académico, regulación de su propio aprendizaje y en la búsqueda del éxito personal y de colectividades (Bandura, 1993), metas, aspiraciones, resultados, percepción de obstáculos y oportunidades (Bandura, 1997). Las creencias de autoeficacia son necesarias para la realización de actividades académicas; ya que los estudiantes que confían en sus capacidades se sienten más motivados para alcanzar sus metas (Blanco, 2010; Rodríguez, 2009).

La autoeficacia en combinación con una conducta pro social y la empatía influye en la responsabilidad, con ello aporta al éxito de las actividades que se eligen realizar (Gutiérrez, Ampara y Carminal, 2011). Se manifiesta un liderazgo ante grupos pequeños o grandes, ya que en combinación el liderazgo y la autoeficacia se presentan características como extraversión, la presencia de una conciencia y apertura ante la experimentación de actividades o cosas nuevas por realizar (Huszczko y Endres, 2017).

El liderazgo y la autoeficacia van relacionados con el éxito en la universidad, debido a la interacción con beneficios académicos, de carrera y vida. Ya que se tiene presente de manera constante las aspiraciones, el desempeño académico o laboral, una adecuada capacidad de afrontamiento y superación, mediante la adaptación y persistencia ante desafíos (Nguyen, 2016).

Este trabajo es fundamentalmente un estudio de tipo descriptivo que intenta comparar los perfiles de autoeficacia en el ámbito del trabajo en equipo y emprendedurismo en alumnos universitarios de ciencias sociales y de la salud.

MÉTODO

Participantes

Participaron en el estudio 835 sujetos, 420 de ciencias sociales y 415 de ciencias de la salud, todos ellos estudiantes de la Universidad Autónoma de Chihuahua México. La edad de los sujetos fluctuó entre los 18 y 25 años, con $M = 18.62 \pm 1.20$ años para los alumnos de las ciencias sociales y $M = 18.77 \pm 1.37$ años para los de las ciencias de la salud. La muestra se obtuvo mediante un muestreo por conveniencia, tratando de abarcar la representatividad de las diferentes licenciaturas que se ofrecen en la Universidad Autónoma de Chihuahua en las áreas de ciencias sociales y de la salud.

Instrumento

Escala Autoeficacia Académica en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Emprendedurismo es un cuestionario tipo Likert, asistido por computadora de 16 ítems (Gastélum, Guedea, Viciano y Peinado, 2012) donde el encuestado responde, en una escala de 0 a 10, que tan capaz se siente, que tanto interés tiene y si se esfuerza en cambiar que tan capaz sería en cada uno de los dominios (ítems) de las competencias (factores de la escala) Emprendedurismo y Trabajo en Equipo. Para luego a partir de sus respuestas obtener cuatro índices: Autoeficacia percibida actualmente (obtenida a partir de las respuestas al escenario actual). Autoeficacia deseada (obtenida a partir de las respuestas al escenario ideal). Autoeficacia alcanzable en el futuro (obtenida a partir de las respuestas al escenario de cambio). Posibilidad de mejoría en la autoeficacia percibida (obtenida a través de la diferencia entre el índice 3 y 1). Los ítems del cuestionario se agrupan en dos factores, trabajo en equipo (8 ítems) y emprendedurismo (8 ítems). Donde a mayor puntuación, mayor autoeficacia percibida, deseada y alcanzable.

Diseño

En cuanto al diseño del estudio, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal tipo encuesta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Las variable independiente fue Tipo de Licenciatura (estudiantes de ciencias sociales y de la salud) y las variables dependientes el promedio de las puntuaciones obtenidas en los cuatro índices para los factores Trabajo en Equipo y emprendedurismo.

Procedimiento

Se invitó a participar en el estudio a los alumnos de las licenciaturas de las áreas de ciencias sociales y de la salud que se ofrecen en la Universidad Autónoma de Chihuahua. Los que aceptaron participar firmaron la carta de aceptación correspondiente. Luego se aplicó el instrumento por medio de una computadora personal, en una sesión de aproximadamente 40 minutos; en los laboratorios de cómputo de la Universidad. Una vez aplicado el instrumento se procedió a recopilar los resultados por medio del módulo generador de resultados del editor de escalas versión 2.0 (Blanco et al., 2013).

Análisis de datos

Se realizaron análisis estadísticos descriptivos para las variables dependientes. Después de comprobar que cumplían con los supuestos de los análisis estadísticos paramétricos, se llevó a cabo un análisis multivariante de varianza, seguido de los análisis de varianza univariados correspondientes, para examinar las diferencias entre los alumnos de ciencias sociales y los de la ciencias de la salud en cuanto a su percepción de autoeficacia, el tamaño del efecto se estimó mediante el eta cuadrado (η^2). Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS versión 21.0 para Windows. El nivel de significación estadística se estableció en $p=.05$.

RESULTADOS

Los resultados del MANOVA mostraron diferencias globales estadísticamente significativas de acuerdo a la variable tipo de licenciatura en las puntuaciones de autoeficacia del factor trabajo en

equipo (Wilks' $\lambda = .956$; $p < .001$; $\eta^2 = .044$). Posteriormente, los resultados de los ANOVAs mostraron que los estudiantes de ciencias sociales reportaron mayor autoeficacia percibida ($F = 34.866$, $p < .001$; $\eta^2 = .040$), autoeficacia deseada ($F = 29.338$, $p < .001$; $\eta^2 = .034$) y alcanzable ($F = 27.013$, $p < .001$; $\eta^2 = .031$) que los estudiantes de ciencias de la salud y éstos últimos una mayor posibilidad de mejoría en su autoeficacia percibida ($F = 4.407$, $p < .05$; $\eta^2 = .005$). En cuanto a las puntuaciones de autoeficacia del factor emprendedurismo, los resultados del MANOVA mostraron nuevamente diferencias globales estadísticamente significativas (Wilks' $\lambda = .962$; $p < .001$; $\eta^2 = .038$) y los resultados de los ANOVAs mostraron que los estudiantes de ciencias sociales reportaron mayor autoeficacia percibida ($F = 21.871$, $p < .001$; $\eta^2 = .026$), autoeficacia deseada ($F = 31.534$, $p < .001$; $\eta^2 = .036$) y alcanzable ($F = 21.954$, $p < .001$; $\eta^2 = .026$) que los estudiantes de ciencias de la salud y sin diferencias significativas en cuanto a la posibilidad de mejoría en su autoeficacia percibida.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

En el factor trabajo en equipo: ser capaz de respetar tolerar y ser flexible ante el pensamiento divergente para lograr acuerdos por consenso; interactuar en grupos multidisciplinarios; identificar habilidades de liderazgo y potencialidades de desarrollo grupal y participar en la elaboración y ejecución de planes y proyectos mediante el trabajo en equipo; los alumnos de ciencias sociales se perciben un poco más autoeficaces, al mismo tiempo que con mayor posibilidad y necesidad de ser más autoeficaces que los alumnos de ciencias de la salud; y éstos últimos con una mayor posibilidad de mejoría en su autoeficacia percibida.

Por otro lado, en el factor emprendedurismo que se refiere a ser capaz de demostrar capacidad de generación de empleo y autoempleo; vincular el ambiente académico con el ambiente de trabajo; crear e innovar; aprovechar óptimamente los recursos existentes y utilizar los principios de administración estratégica en el desarrollo de proyectos, nuevamente, los alumnos de ciencias sociales se perciben más autoeficaces y con una mayor posibilidad y necesidad de ser más autoeficaces que los alumnos de ciencias de la salud.

Tomando en cuenta que diferencias encontradas al comparar los perfiles de autoeficacia de los alumnos de ciencias de la salud con los perfiles de autoeficacia de los alumnos de ciencias sociales, aunque significativas, son muy pequeñas; se puede afirmar que la autoeficacia percibida en cuanto a los factores trabajo en equipo y emprendedurismo se refiere es muy similar entre unos y otros; lo cual es un resultado muy alentador ya que hace ver que a las licenciaturas de ciencias de la salud y las de ciencias sociales llegan alumnos de "igual calidad", al menos en lo que autoeficacia se refiere.

Además, el que los perfiles de autoeficacia actual, deseada y alcanzable se correspondan (a mayor autoeficacia percibida, mayor deseo y mayores posibilidades de ser eficaz) permite concluir que si se logra mejorar cualquiera de ellos los otros dos también lo harán.

Por último, tomando en cuenta que la investigación empírica ha demostrado, de manera amplia, que la autoeficacia resulta ser más predictiva del rendimiento académico que otras variables cognitivas, que logra predecir el éxito posterior y que es un importante mediador cognitivo de competencia y rendimiento en cuanto favorece los procesos cognoscitivos se puede concluir que darse a la tarea de mejorar la percepción de ser capaz en quien aprende es un objetivo educacional valioso, bajo el supuesto implícito de que su potenciación servirá como vehículo para la mejora de otros resultados tales como el logro académico y la autoestima.

Referencias

- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational psychologist*, 28(2), 117-148.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: Freeman.
- Blanco, Á. (2010). Creencias de autoeficacia de estudiantes universitarios: un estudio empírico sobre la especificidad del constructo. *RELIEVE*, 16(1), 1-28.
- Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J. y Vician, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>

- García, J. M., Inglés, C., Días, A., Lagos, N., Torregrosa, M. y González, C. (2016). Capacidad predictiva de la autoeficacia académica sobre las dimensiones del autoconcepto en una muestra de adolescentes chilenos. *Estudios sobre Educación I*, 30, 31-50. doi: 10.15581/004.30.31-50
- astélum, G., Guedea, J. C., Viciano, J. y Peinado, J. E. (2012). Composición Factorial de una Escala de Autoeficacia en el Ámbito del Trabajo en Equipo y Liderazgo en Universitarios de Ciencias de la Salud. *Formación Universitaria*, 5(4), 49-60. doi: 10.4067/S0718-50062012000400006
- Gutiérrez, M., Ampara, E. y Carminal, P. (2011). Relaciones entre empatía, conducta prosocial, agresividad, autoeficacia y responsabilidad personal y social de los escolares. *Psicothema*, 23(1), 13-19.
- Gutiérrez, M., Ampara, E. y Carminal, P. (2011). Relaciones entre empatía, conducta prosocial, agresividad, autoeficacia y responsabilidad personal y social de los escolares. *Psicothema*, 23(1), 13-19.
- Hernández, L. F. y Barraza, A. (2014). Autoeficacia académica percibida en la educación superior. *REDIE*, 6(10).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Huszczko, G. y Endres, M. L. (2017). Gender differences in the importance of personality traits in predicting leadership self-efficacy. *International Journal of Training and Development*, 21(4), 304-317.
- Nguyen, D. H. (2016). Student success through leadership self-efficacy: A comparison of international and domestic students. *Journal of International Students*, 6(4), 829-842.
- Ornelas, M., Blanco, H., Gastélum, G. y Chávez, A. (2012). Autoeficacia Percibida en la conducta Académica de Estudiantes Universitarias. *Formación Universitaria*, 5(2), 17-26. doi: 10.4067/S0718-50062012000200003
- Rodríguez, M. N. (2009). Análisis factorial confirmatorio de la versión uruguaya de la escala Smart de Trapnell para medir capacidad intelectual percibida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(27), 85-105.
- Schmidt, V., Messoulam, N. y Molina, F. (2008). Autoconcepto académico en adolescentes de escuelas medias: presentación de un instrumento para su evaluación. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(25), 81-106.

Eyes-Voice Span: Análisis del desfase entre la mirada y la voz en el RAN

Mónica Pérez Olvera*

José Manuel Silverio Pérez*

Dr. Alberto Jorge Falcón Albarrán*

* *Universidad Autónoma del Estado de Morelos*

Descriptores: Predictor, FluidezLectora, NombramientoRápidoAutomatizado, Eyes-VoiceSpan, RastreadorVisual.

La lectura es un proceso cognitivo complejo de gran interés para los investigadores encargados de describir las fases del desarrollo y habilidades precursoras para su dominio. Sin embargo, es necesario un análisis más profundo de los predictores de dichas habilidades. El Nombramiento Rápido Automatizado (RAN) ha probado ser un predictor confiable de la lectura al compartir procesos similares, desde movimientos sacádicos a memoria de trabajo, para lograr la conexión de representaciones ortográficas y fonológicas (Norton & Wolf, 2012). La tarea del RAN consiste en nombrar estímulos presentados en plantillas diferentes tan rápido como sea posible, de izquierda a derecha y de arriba a abajo. Cada plantilla se conforma de símbolos en serie que se repiten hasta 10 veces, los cuales generalmente están restringidos a cinco de un mismo conjunto; los estímulos comúnmente utilizados son colores, números, letras y objetos. (Denckla y Rudel, 1976). Sin

embargo, aunque el RAN comparte procesos similares a la lectura, no está claro cuáles son los procesos implicados en el poder predictivo de la tarea.

El desarrollo de la tecnología ha permitido un análisis más profundo de los procesos que podrían estar implicados en la tarea; uno de estos análisis, el Eyes-Voice Span (EVS), que se calcula con la distancia entre el elemento pronunciado y el elemento observado (Buswell, 1921), lo cual nos permite una aproximación al entendimiento del rol de la memoria de trabajo en la lectura.

El presente estudio tiene por objetivo el análisis del EVS en una tarea de RAN como predictor de un buen desempeño lector. La muestra estuvo conformada por 23 niños y niñas de entre 7 y 8 años que cursaban el segundo grado de primaria y que no presentaban dificultades del lenguaje, aprendizaje o diagnóstico/sospecha de daño neurológico. Para la aplicación y obtención de los datos de fijaciones se empleó la tecnología de Eye Tracking utilizando un dispositivo de rastreo visual (Tobii X2-60). Debido a lo anterior las pruebas de evaluación fueron adaptadas a una versión de computadora. Además se utilizó el software Sony Vegas Pro para el análisis de los datos de tiempo de reacción de la voz obtenidos de los participantes. La evaluación estuvo conformada por la aplicación de dos tareas. La primera consistió en la aplicación de las láminas de RAN, las cuales se presentaron en tres condiciones: versión original BANETA y dos plantillas modificadas, una con objetos de alta familiaridad y otra con imágenes de baja familiaridad. La segunda tarea consistió en la aplicación de dos subpruebas de la Evaluación Neuropsicológica Infantil, las cuales fueron lectura y habilidades metalingüísticas. Las medidas obtenidas de la aplicación de la tarea de RAN fueron: tiempo total de nombramiento (tiempo en segundos desde el primer ítem fijado, hasta el último estímulo nombrado), EVS por ítems (estimación de los elementos almacenados en la memoria de trabajo), EVS temporal (tiempo en segundos entre el estímulo articulado y el estímulo observado) y FSI (tiempo transcurrido desde el momento que el participante observa un ítem hasta que comienza su articulación) (Inhoff, Solomon, Radach & Seymour, 2011). Por otro lado, en cuanto a la aplicación de ENI, los resultados tomados en consideración fueron el tiempo total (en segundos) de la lectura de dos textos, uno en voz alta y otro en voz silente.

Los resultados nos permiten observar los procesos cognitivos implicados en el RAN, como la capacidad de almacenamiento de elementos en la memoria de trabajo, procesamiento de la información visual y velocidad de denominación. Los dichos resultados nos permiten observar que los tiempos totales de nombramiento se correlacionan en las tres plantillas con el FSI, además, en la plantilla de alta familiaridad se correlaciona esta medida (FSI) con EVS temporal. Asimismo el EVS temporal se correlaciona significativamente en la plantilla de alta familiaridad con la lectura en voz alta y, en la plantilla de BANETA con la lectura en voz alta y lectura en voz silente. Por último, el FSI tiene correlación con lectura en voz alta y lectura silente en la plantilla de BANETA.

En conclusión, la alta correlación entre el FSI y el tiempo total de nombramiento nos permite observar el funcionamiento del acceso e integración de la información visual y las representaciones fonológicas y semánticas, es decir, si la recuperación de la etiqueta fonológica de los estímulos que conforman una plantilla genera mayor dificultad, el sujeto empleará más tiempo en el nombramiento total. Por otro lado, el EVS temporal es una medida relacionada con el almacenamiento en la memoria de trabajo. En definitiva el FSI y el EVS influyen en el desempeño de la tarea RAN, por lo que consideramos que dichos elementos sean tomados en cuenta para futuras investigaciones, esperando tener mejores formas de evaluar al seguir corrigiendo ambas medidas.

Relación entre autoestima y bienestar en adultos mayores institucionalizados

Nataly Consuelo Pérez Valdovinos*
Yuri Guadalupe Zenteno Rios*
Mariana Paulina Alcantar Zavala*
Michelle Yelena Gonzalez Sanchez *

Descriptores: Autoestima, bienestar subjetivo, adultos mayores, institucionalizados, senectud

El envejecimiento es el proceso que inicia al término de la juventud, y que durante la vida adulta se combina con procesos de maduración y desarrollo (Fierro, 1994). Es común pensar que este proceso está directamente relacionado con el deterioro físico y cognitivo, sin embargo, es posible verlo desde una perspectiva diferente. Rice (1997) afirma que se trata de un momento de ajustes, respecto a los cambios de todo aquello que rodea al individuo, incluyendo sus capacidades físicas.

Ávila, Vázquez y Gutiérrez (2007) señalan que la vejez está intrínsecamente relacionada al deterioro de procesos cognitivos (atención, memoria, etc). Sin embargo, no puede decirse lo mismo en todos los ámbitos de la vida del adulto mayor; por ejemplo, las habilidades emocionales y sociales continúan desarrollándose de manera que la capacidad de autorregulación y estabilidad en las relaciones interpersonales aumenta. Son estos atributos en los que se concentran las instituciones dedicadas al cuidado de ancianos. Cuando se habla de personas mayores institucionalizados, se hace referencia a las personas que están en la etapa de la vejez, que no requieren estar en un hospital, pero sí necesitan cuidados especiales y que por tanto, residen en establecimientos que se dedican a ello. Polonio (2002) indica que la asistencia geriátrica debe incluir no únicamente asistencia médica, sino además, asistencia extrahospitalaria y social. Hernández, Núñez y Hernández (2018) confirman que es necesario ejercitar los aspectos positivos que repercuten rápidamente en la salud del adulto mayor, donde salud no hace referencia exclusiva a la ausencia de enfermedad sino a la construcción directa de una mejor calidad de vida. Además, el bienestar incluye aspectos que van más allá de la parte física; es decir, las personas en esta etapa de su vida pueden desarrollar técnicas de afrontamiento para sostener un nivel de vida estable y en medida de lo posible, feliz (Navarro, Meléndez y Tomás, 2008). El bienestar está fuertemente ligado a factores físicos y psicológicos, pues en esta época de la vida, ambos suelen decaer de una u otra manera. Muhli y Svensson (2017) indican que la experiencia de bienestar está vinculada a la salud y la capacidad de cumplir con los proyectos de su propia vida independientemente de si son pequeños o grandes, de las complejidades de la vida y de la edad. Ryff (1998) divide los aspectos que conforman el bienestar en 6 características clave que son: autoaceptación (o autoestima), relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

La autoestima, es la capacidad de una persona para sentirse bien consigo misma. Branden (1987) la define como la confianza en las propias capacidades, pensamientos y la forma en la que se enfrentan los desafíos personales, así como aceptar que merecemos de felicidad y triunfo, de vivir con dignidad y de ser respetados, de decir lo que nos incomoda y lo que necesitamos. La confianza en aceptar las cosas buenas, fruto de los propios esfuerzos. Maslow (1954) la define como una necesidad de respeto básica, de ser aceptados y valorados por los demás creando seguridad en uno mismo.

De Mezerville (2014) indica que la autoestima está constituida por factores internos y externos. Los internos son aquellos que tienen que ver de manera subjetiva con el individuo (ideas, creencias, prácticas, conductas, etc). Los externos son todo lo relacionado con el entorno (las relaciones con los padres, educadores y experiencias en general).

Este estudio es importante porque, como ha afirmado Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), para el año 2020, la cantidad de personas de 60 años de edad o más, será superior la de niños menores de 5 años. Un aumento tan importante en esta población remarca la trascendencia de los centros geriátricos y la calidad de servicio que brindan, ya que como afirma Rodríguez (2007) ésta y el estado anímico del adulto mayor se encuentran inherentemente relacionados. Además, Bocanegra (2018) señala la poca atención que reciben los adultos mayores mexicanos por

parte de las instituciones del Estado. Son 81 mil personas de la tercera edad en situación de abandono, de las cuales solo 83 están bajo resguardo del DIF.

El objetivo de esta investigación es identificar la relación entre el bienestar subjetivo y la autoestima en personas de la tercera edad institucionalizadas.

Método

Participantes

Participaron 200 adultos mayores de Michoacán. Todos institucionalizados en organizaciones enfocadas al cuidado del adulto mayor. El promedio de edad de las personas reclutadas para este estudio fue de 78.64 años (rango de 59 a 99 años) de las cuales el 38% fueron varones y 62% mujeres. Participaron seis asilos.

Instrumentos

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). Se usó la adaptación de Cárdenas, Cárdenas, López y Querevalú (2015). Mide la estima y la satisfacción personal. Tiene 10 reactivos con cinco opciones de respuesta tipo Likert. La confiabilidad es de $\alpha = .60$.

Positive Emotions, Engagement, Relationships, Meaning & Accomplishment (PERMA). Se usó la adaptación de Butler y Kern (2016). Mide el bienestar subjetivo, está constituido por las siguientes categorías: emoción positiva (P), compromiso (E), relaciones (R), significado (M), realización (A), por sus siglas en inglés. Tiene 15 ítems y usa una escala Likert de 11 puntos. Su confiabilidad es de $\alpha = .94$.

Procedimiento

Los datos fueron recolectados mediante procedimiento estandarizado de instrucciones en las diferentes instituciones. Se solicitó la autorización por medio de un consentimiento informado tanto de las instituciones, como de los adultos mayores. La participación fue voluntaria y anónima. La aplicación de los instrumentos se realizó de manera directa en estancias de atención geriátrica, a través del método de aplicación de lápiz-papel.

Análisis de datos

Los datos del PERMA y del EAR se expresaron en frecuencias y porcentajes. Se hizo una correlación con la r de Pearson para evaluar la relación entre el bienestar subjetivo y la autoestima en los participantes. Por otro lado, para encontrar la asociación entre los niveles de autoestima y bienestar, se utilizó una correlación r_s de Spearman.

Aspectos éticos

La participación en este estudio fue voluntaria. Se aseguró que la información recogida sería confidencial y no se usaría para ningún otro propósito externo a la investigación.

Resultados

Una vez efectuada la correlación con la prueba r de Pearson entre las variables de bienestar subjetivo y autoestima, se encontró una relación extremadamente baja tanto con la PERMA promediada, como con cada una de sus categorías.

Al analizarse los resultados de ambos instrumentos, AER y PERMA, es posible observar que los niveles de autoestima y bienestar muestran diferencias estadísticamente significativas entre sí. La asociación que se presentó entre los niveles de autoestima y bienestar significativamente baja, equivalente a $R_s = .08$, $p < .05$.

Discusión

El bienestar subjetivo y la autoestima están determinadas por aspectos sociales, personales, laborales y psicológicos, así como también factores naturales como lo son salud y edad.

Para la medición de la autoestima se parte de la premisa directa que se hace el sujeto acerca de su propia versión de comodidad o estabilidad emocional sobre su vida, por lo general se define con respecto a que tan feliz o satisfecho está, en ocasiones se indaga acerca de su estado afectivo. A partir de la información recolectada se puede aseverar que, al ser la relación entre autoestima y bienestar subjetivo tan baja, puede tomarse como nula, a diferencia de la investigación realizada por Hernández, Núñez y Hernández (2018) en Colombia. En dicha investigación, los adultos mayores institucionalizados reflejaron un nivel medio de bienestar subjetivo.

El motivo por el cual se encontraron estos resultados, siendo ambas investigaciones realizadas en condiciones similares, se intuye que es por la calidad del servicio brindado en las instituciones de alojamiento a los adultos mayores. En nuestro estudio pudo notarse que ésta era mala en la mayoría de las instituciones participantes. Había pocos empleados para la cantidad de adultos mayores, lo cual interfiere con las relaciones interpersonales entre empleado y anciano, proporcionando así un sentimiento de soledad y tristeza a quienes no eran frecuentados por su familia que, tristemente, eran la mayoría.

Otro rasgo a considerar es la diferencia de cultura entre ambos países, pues en Morelia la atención y cuidado de las personas de la tercera edad es pobre, tanto por la familia de la persona como por el gobierno de la ciudad, que desprotege a los ancianos y no ayuda a los asilos públicos. Respecto a la autoestima, Cantó, Hugo, Castro y Eica (2004) indican que no hay relación entre estar institucionalizados y presentar depresión y bajo bienestar subjetivo. Estas variables se presentan cuando no hay una buena atención de sus allegados, así como la actividad física y cognitiva a la que son expuestos. Dicha aseveración es similar en nuestra investigación, puesto que la mayoría de los veteranos entrevistados tenían un bienestar aceptable e incluso elevado, no así su autoestima, que en la generalidad era baja.

Una de las limitaciones del estudio fue la gran cantidad de adultos institucionalizados que padecen demencia senil, dejando pocas personas viables para aplicar el instrumento. Como hacen mención Araya, Iriarte, Rioja y González (2017) se debe tener en cuenta que cada institución tiene necesidades específicas a cubrir, es decir, que las poblaciones individuales de los centros son diversas y variarán los resultados del bienestar.

Referencias

- Araya, A., Iriarte, E., Rioja, H. y Gonzales, G. (2017). Programa centros diurnos del adulto mayor. *Gerokomos*, 12, 13.
- Ávila M. M., Vázquez E. y Gutiérrez M. (2007). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Ciencias Holguín*, 13 (4), 1-11.
- Bocanegra, A. (2018). En abandono, 14% de los adultos mayores en Michoacán. Mi Morelia [versión electrónica] Recuperado de: <https://www.mimorelia.com/en-abandono-14-de-los-adultos-mayores-en-michoacan/>
- Branden, N. (1987) El poder de la autoestima. EUA: Paidós.
- Canto, P., Hugo, G., Castro, R y Eica, K. (2004). Depresión, autoestima y ansiedad en la tercera edad. Un estudio comparativo Enseñanza e Investigación en Psicología, 9 (2), 257-270. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/292/29290204/1>
- Cárdenas, D., Cárdenas, S., López, K y Querevalú, B. (2015) Validez de la escala de autoestima Rosenberg en universitarios de la ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 5(1), 18-22.
- De Mezerville, G. (2014). Ejes de la Salud Mental: Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés. México: Trillas.
- Fierro, A. (1994). Propositiones y propuestas sobre el buen envejecer. En J. Buendía, (Ed.), *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid: Siglo XXI.
- Hernández, V., Nuñez R. y Hernández, C. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14(1), 243-262. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6789740.pdf>
- Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. EUA: HarperCollins.

Muhli, H. U. y Svensson, M. (2017). Perspectivas médicas de bienestar y calidad de vida. Turquía: IntechOpen. Recuperado de: <https://www.intechopen.com/books/well-being-and-quality-of-life-medical-perspective/well-being-in-old-age-a-question-of-both-continuity-and-change>

Naranjo, P. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Entrevista Electrónica de la Universidad de Costa Rica*, 7 (3), 1-27.

Navarro, E., Meléndez, J y Tomás, M. (2008). Relaciones entre variables físicas y de bienestar en la calidad de vida de las personas mayores. *Gerokomos*, 19 (2), 63-67. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000200002

Organización Mundial de la Salud. (2018). Envejecimiento y Salud. Datos y Cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

Pérez, V. (2005). El deterioro cognitivo: una mirada previsor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21 (1), 1-2. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100017

Polonio, B. (2002). *Terapia ocupacional en geriatría: 15 casos prácticos*. Madrid: Médica Panamericana.

Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo Vital*. México: Prentice-Hall.

Rodríguez, N. (2007) Factores que influyen sobre la calidad de vida de los ancianos que viven en geriátricos. *Psicología y Psicopedagogía. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL*, 17(1),1-8. Recuperado de: http://www.usal.edu.ar/archivos/psico/otros/factores_que_influyen_sobre_la_calidad_de_vida.pdf

Ryff, C. D. y Singer, B. (1998) The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.

Intervención psico-comunitaria y calidad de vida de una comunidad rural de Yucatán

Mtro. Eduardo Puc Vazquez*
Yanet Tzab*
Pablo Tamayo*

* *Centro Universitario Felipe Carrillo Puerto*

Descriptores: Intervención comunitaria, Ruralidad, Calidad de vida, Vulnerabilidad, Pobreza

Introducción

En Yucatán la calidad de vida ha tomado relevancia social debido al impacto que tuvo la crisis económica de 1994 al 2000, con el gobierno de Ernesto Zedillo, sumado a los problemas que trajo consigo la urbanización y “las evoluciones de las pobrezas”, registrados en “los diferentes tipos de pobreza que mide el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval)” (Vázquez, 2013). Hecho que se respalda con los datos de la FAO del 2016, donde señala que en México, seis de cada diez habitantes de zonas rurales eran considerados pobres, en contraste con los cuatro de cada diez en zonas urbanas (FAO, 2018).

En consecuencia, al centrarnos en el Estado de Yucatán, los datos del INEGI del 2015, señalan que “en el Estado de Yucatán del año 2010 al 2015, se registraron 889,954 personas pobres en total, siendo 30 los municipios que aumentaron la pobreza. Pero que en realidad son 59 los municipios que presentaron más del 70 % de la población en pobreza”.

Ante esto, surgen las primeras investigaciones sobre el concepto de calidad de vida de forma objetiva, consideraron los elementos economía, educación, salud, vivienda, trabajo, etc. Aunque, las investigaciones realizadas durante las últimas décadas comenzaron a cuestionar que tan funcional resultaba cubrir solo las necesidades socioeconómicas (Gonzales Tovar & Garza Sánchez, 2013).

Por ello, un punto importante a considerar en esta investigación, de perspectiva psicológica comunitaria, se basa en detectar las demandas expuestas por los habitantes de las comunidades rurales para satisfacer las necesidades antes mencionadas, en este caso se eligió la comunidad de

Kilinché, porque es catalogada como subcomisaria del municipio de Tixpehual, en el estado de Yucatán, de tal forma que se clasifica como zona rural, según INEGI (2015).

De acuerdo a una encuesta exploratoria aplicada a 32 personas, se presenta tres o más carencias sociales, lo que coincide con los 38 los municipios que presenta rezago educativo y carencia de acceso a servicios de salud (CEFP, 2018). La importancia de trabajar en Kilinché radica principalmente en que, al encontrarse geográficamente entre dos municipios, las aportaciones Federales y Estatales son de menor impacto, incluyendo infraestructura y el apoyo para el fortalecimiento de los municipios (CEFP, 2018), lo cual implica que se ubique como una comunidad marginada.

Método.

Diseño:

El método que se utilizó para la investigación es del enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo (Denzin y Lincoln, 2018)

El presente proyecto está en desarrollo, y consta de tres fases. Para la primera fase, como parte de un trabajo académico, se llevó a cabo un análisis de 3 comunidades, en las cuales se realizó una investigación exploratoria sobre su ruralidad y formas de vida; de ello se eligió a la comunidad de Kilinché. En dicha comunidad se aplicó posteriormente una encuesta con el objetivo de conocer las problemática y herramientas con las que cuenta la comunidad para generar una solución a través de una intervención. Se exploraron indicadores del tipo sociodemográfico y de prácticas dentro de la comunidad. Además, se están desarrollando entrevistas semiestructuradas con la finalidad de profundizar en los temas surgidos de la primera fase.

Para la segunda fase se pretende modificar 2 pruebas de calidad de vida, enfocarlas hacia el ámbito comunitario. Las pruebas son: Instrumento Genérico de calidad de vida y el instrumento de calidad de vida de Joaquina Palomar Lever.

Finalmente, se elaborará una propuesta de intervención psicomunitaria que incida en mejorar la calidad de vida de la comunidad de Kilinché.

Participantes

La selección de la muestra fue por medio del muestreo aleatorio simple, con la particularidad de que la selección fue primeramente escoger un hogar aleatorio y luego representante por hogar. De la población total de 268 personas, la muestra estuvo compuesta por 32 (11.94%) participantes, 5 (15.62%) hombres y 27 (84.37%) mujeres de entre 18 y 70 años.

Instrumento

Para la primera fase se utilizaron 2 instrumentos: una encuesta de 16 ítems con las dimensiones de educación, salud, empleo, y vivienda. La segunda fue una entrevista semiestructurada 7 preguntas guías y con posibilidad de hacer otras para aclaración de algunas respuestas particulares, enfocadas en problemáticas y fortalezas con las que contaba la comunidad desde la perspectiva de los participantes.

Análisis de datos

Para la encuesta se utilizaros tablas con frecuencias y porcentajes para detectar los puntos débiles de la comunidad con respecto a cada dimensión, cabe señalar de que se les indico que señalaran 2 respuestas, y cada dimensión se mantuvo con el valor predeterminado de 32=100%. Para las entrevistas se analizó la información obtenida enfocándola en las dimensiones presentadas, para ello se elaboraron categorías y se realizó un listado de éstas. Finalmente se comparó la información recolectada de la encuesta y la entrevista.

Resultados

Debido a que el proyecto está a punto de concluir la fase de recolección de información, se presentan a continuación datos preliminares. La comunidad de Kilinché presenta varios problemas, 25% señalan la falta de atención médica, 12.5% la falta de alumbrado público, 25 %de servicios básicos

como luz, agua y sumideros. Por su parte, el 12.5% mencionó que existen dificultades con los medios de transporte y 25% señala la inseguridad y el 56.25% robos y asaltos, en el mismo porcentaje se encuentra las discusiones entre miembros de la comunidad.

Con respecto a educación, se encontró que existe poca cantidad de alumnos, tanto en la primaria (23 niños) como en el kínder (6 niños), esto genera molestias entre los padres de familia, el 50% de ellos señalan que “por culpa de los que llevan a sus hijos a estudiar fuera de la comunidad pueden perder los servicios de educación”.

Los habitantes en las entrevistas señalaban que la falta de seguridad se debía a que no se les enviaba policías, y que, a pesar de la cercanía al municipio, los transportas no pasan por ahí, los servicios de emergencia como ambulancias son “pésimos” debido a que, primero trasladarse para solicitar y eso generan pérdida de tiempo y solo les son dados para casos de urgencia. Una problemática externa que mencionaron en su totalidad son “exigencias externas” que están viviendo por el cambio de planes y programas por parte del gobierno de la república y del Estado, puesto que éstas satisfacían las necesidades de salud, educación y vivienda, pues utilizaban esos recursos para dichos elementos, este cambio afecta directamente la calidad de vida de los habitantes de Kilinché, además de que actualmente por dicha situación tienen que estar “saliendo constantemente a buscar empleo y trabajos dobles” como menciona una de las entrevistadas. En la parte de sus fortalezas, mencionaron que se han creado diferentes grupos entre los habitantes para organizar o llevar acabo alguna labor como la limpieza, la atención y cuidado de las escuelas, puesto que no reciben esos apoyos.

También consideraron con fortaleza la parte de la infraestructura de apoyos que si les han llegado, como la conexión a internet que les permite a los jóvenes que salen a estudiar una ventaja, que tengan un cuarto construido como hospital y la remodelación del parque infantil.

Conclusiones.

Con base en los resultados podemos concluir que es necesario trabajar la calidad de vida en las zonas rurales, en este caso en la comunidad de Kilinché, puesto que, la pobreza y las dificultades que presentan alrededor de ésta, tiene relación con la afectación de su calidad de vida, existen otros elementos que generan conflictos en sus dinámicas, en este trabajo se presentan 2 elementos particulares de la comunidad, las discusiones entre sus miembros y los robos y asaltos. Así como también el hecho de no ser considerados como una comunidad aparte y siendo considerada como dentro de una comunidad urbana, el cual es Tixpehual, causa que este tipo de comunidades se marginen aún más de lo que ya son.

Por ello, las intervenciones deberían estar dirigidas a mejorar la calidad de vida estas comunidades, mejorando cada uno de los aspectos que la comunidad considera como una problemática aparte de las líneas que son conocidas como problemáticas de una zona rural. De hecho, se podrían gestar intervención para las necesidades o problemáticas que los individuos que conforman la comunidad señalen y a partir de ello ir mejorando las problemáticas principales y con ello la calidad de vida de las personas.

Referencias

- CEFP. (enero de 2018). INEGI. Recuperado el 21 de junio de 2019, de Medición de la pobreza multidimensional y gasto en ramo 33, indicadores a nivel municipal 2010-2015.
- FAO. (2018). México rural del siglo XXI. Ciudad de México.
- Gonzales Tovar, J., & Garza Sánchez, R. I. (2013). La calidad de vida en niños de primaria: análisis confirmatorio en una muestra coahuilense. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, pp. 373-387.
- INEGI (2016). Principales resultados de la Encuesta Intercensal 2015. México: INEGI.
- Vázquez, F. H. (2013). Los retos de la ruralidad en México. Ciudad de México: Editorial Terracota.

Daniel Ramírez Benítez*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
Dra. Luz Virginia Pacheco Quijano*
Dra. Cindy Rossina Saravia López*
* Universidad Autónoma de Campeche

Descriptores: Redes, Apoyo, Vejez, Actitudes, Muerte.

Resumen: La presente investigación surge de la necesidad por conocer cómo las redes de apoyo social intervienen en las diferentes actitudes que tengan los adultos mayores ante la muerte, como son la depresión, la ansiedad, el miedo e incluso una obsesión. Aparicio (2002) menciona que las perspectivas de rápido envejecimiento de la estructura de la población que experimentará el país en las próximas décadas hacen necesario contemplar desde ahora cuáles son las condiciones de vida en que se encuentran los adultos mayores, así como las perspectivas de mejoría que cabe esperar en el corto plazo. El envejecimiento de la población obligará a profundos cambios culturales, que necesariamente pasarán por una redefinición del significado social de la vejez y de las formas de integración social y cultural de los adultos mayores. Saber que habrá más presencia de personas mayores que de niños, adolescentes o adultos, abrirá la oportunidad de crear nuevas formas y estilos de vida en la sociedad. Según de Santos (2009), está demostrado que la existencia de redes sociales facilita la integración social de los adultos mayores y garantiza el ejercicio activo de su ciudadanía activa. Dentro de sus efectos favorables se encuentran la posibilidad de enfrentar situaciones de tensión que requieren adaptación, como aquellas que son resultantes de los cambios físicos, mentales y de salud que pueden percibir. Monreal y Valle (2010) mencionan que el apoyo informal es un soporte básico de la vida cotidiana autónoma de las personas mayores en el entorno social. El apoyo social tiene muy arraigada la función cuidadora, pero corre el riesgo de debilitarse e incluso desaparecer si no se le prestan apoyos para seguir realizando de forma adecuada y satisfactoria su función. Arias (2004, citado en Arias 2009) en un estudio realizado en Argentina, evaluó exhaustivamente las redes de apoyo social de 105 adultos mayores, y con respecto a las personas que durante la vejez presentan redes escasas, se analizaron los motivos que han generado esta situación, entre los cuales se encuentran: la pérdida de relaciones en la vejez por la muerte de sus propios familiares y amigos, la jubilación, el ingreso a una residencia y las escasas oportunidades de incluir nuevos vínculos a su red. Según Hernández (2001, citado en Estrada, Cardona, Segura, Ordóñez, Osorio y Chavarriaga, 2015) las causas que llevan a un sujeto a deprimirse e incluso a trastornarse son múltiples, dentro de estos factores se hallan la viudez, relaciones sociales, apoyo familiar y circunstancias demográficas. Se ha reportado que en los adultos mayores que viven en residencias, las condiciones de vida y la falta de contacto social, se han asociado con síntomas depresivos (Santos, Tier, Silva, Barlem, Felicianni y Valcarenghi, 2010, citado en Estrada, et al. 2015). Estar alejados del contacto social y faltos de redes de apoyo, de protección y carentes de la satisfacción de las necesidades humanas, lleva a presentar síntomas relacionados con la depresión, debido a que no se cuenta con el soporte por parte de una red familiar, institucional o de amigos. Rodríguez-Martín, Cárdenas-Rodríguez y Molerio-Pérez (2012), encontraron en una investigación que los predictores de la supresión de pensamientos en adultos mayores, fueron significativamente las vivencias depresivas las que mostraron el mayor efecto, seguidas de las vivencias de ansiedad-miedo. De todo esto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre las redes de apoyo social y las actitudes ante la muerte de los adultos mayores de dos localidades del estado de Campeche? El objetivo general del presente trabajo es analizar la relación entre las redes de apoyo social y las actitudes ante la muerte de los adultos mayores de las localidades de Campeche y Escárcega. Es una investigación no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, de corte transversal (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2010). La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia (Otzen y Manterola, 2017) compuesta por 100 adultos mayores de 60 a 75 años, 50 de Escárcega y 50 de Campeche. Del total de la muestra 59 fueron mujeres y 41 hombres.

El estado civil de la población en general se encuentra dividido de la siguiente manera: 12 solteros, 75 casados, 14 viudos y 2 divorciados. La escolaridad presentada se distribuye en: 8 sin escolaridad, 48 con nivel primaria, 23 con secundaria, 10 con preparatoria, 6 con una carrera técnica, 4 con licenciatura, 1 con maestría. Se aplicó la Escala de Redes de Apoyo Social para Adultos Mayores (ERASAM) de Mendoza-Núñez y Martínez-Maldonado (2009), que tiene como objetivo detectar las redes de apoyo social e informal, el tipo de apoyo y el grado de satisfacción, con el fin de fortalecer o complementar dichas redes. Es un cuestionario que, a partir de preguntas sencillas, permite detectar el tipo de apoyo y el grado de satisfacción de las redes de apoyo social. También se aplicaron la Escala de Ansiedad Ante la Muerte (DAS) de Templer (1970), la Escala Revisada de Depresión ante la muerte (DDS-R) de Tomás-Sábado, Limonero, Templer y Gómez-Benito (2004-2005), la Escala de Obsesión ante la muerte (DOS) de Tomás-Sábado y Gómez-Benito (2002-2003), y la Escala de Miedo a la muerte de Collett-Lester al español (CLFDS) de Tomás-Sábado, Limonero y Abdel-Khalek (2007). Se encontró que los adultos mayores de la localidad de Escárcega tienen niveles más altos de redes de apoyo social, es decir, presentan más apoyo informal familiar, apoyo informal extrafamiliar y apoyo institucional. De la misma manera, se encontró que los adultos mayores de la localidad de Escárcega tienen menores niveles de actitudes ante la muerte (ansiedad, depresión, obsesión y miedo).

Datos que muestran que los adultos de la localidad de Escárcega tienen mejores redes de apoyo social y/o se encuentran más satisfechos con el apoyo emocional, instrumental, material e informativo que reciben de sus familiares, amigos e instituciones. Asimismo, se encontró que las redes de apoyo social y las actitudes ante la muerte de los adultos mayores de ambas localidades presentan una relación significativa ($p < 0.05$), es decir, que a mayores niveles de redes de apoyo social (familiar, extrafamiliar e institucional), habrá menores niveles de las diferentes actitudes ante la muerte evaluadas (ansiedad, depresión, obsesión y miedo). Mientras que si existen elevados niveles de actitudes ante la muerte, las redes de apoyo social serán de menor nivel. Uno de los resultados significativos de este estudio, indica que a mayor actitud de depresión, habrá menos Red Informal Familiar. Esto muestra que cuando no se tienen buenas redes de apoyo social, que incluyan las relaciones con los familiares, amigos e instituciones, la actitud presentada ante la muerte puede convertirse en depresión. Los resultados de este estudio muestran que mientras exista una Red Global de Apoyo Social, menores serán las actitudes ante la muerte, datos que se relacionan con tener altos niveles de redes de apoyo social, el estar satisfecho con el apoyo proporcionado por las personas que forman parte del entorno de los adultos mayores.

Referencias

- Aparicio, R. (2002). Transición demográfica y vulnerabilidad durante la vejez. La situación demográfica de México, 155-167.
- Arias, C. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. Revista de Psicología da IMED, 1(1), 147-158.
- de Santos, Z. (2009). Adulto mayor, redes sociales e integración. Trabajo social (Universidad Nacional de Colombia), (11), 159-174.
- Estrada, A., Cardona, D., Segura, A., Ordóñez, J., Osorio, J., y Chavarriaga, L. (2015). Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados. 12(1), 81-94.
- Hernández R., Fernández C., y Baptista P. (2010). Metodología de la investigación.
- Mendoza-Núñez, V., y Martínez-Maldonado, M. (2009). Escala de Redes de Apoyo Social para Adultos Mayores (ERASAM). En: González-Celis, A. (Coord.) Evaluación en Psicogerontología. México: Manual Moderno, pp. 95-112.
- Monreal, P., y Valle, A. (2010). Los mayores como actores en la comunidad rural: innovación y empowerment. Athenea Digital, núm, 10, p. 171-187.
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology, 35(1), 227-232.
- Rodríguez-Martín, B. C., Cárdenas-Rodríguez, R., y Molerio-Pérez, O. (2012). Predictores de la supresión de pensamientos en jóvenes y adultos mayores: preocupación y vivencias. Pensando Psicología, 8(14), 19-27.

Templer, D. I. (1970). The construction and validation of the Death Anxiety Scale. *Journal of General Psychology*, 48, 285-290. En: González-Celis, A. (Coord.) *Evaluación en Psicogerontología*. México: Manual Moderno, pp. 133-154.

Tomás-Sábado, J. y Gómez-Benito, J. (2002-2003). Psychometric properties of the Spanish adaptation of the Death Obsession Scale (DOS). *Omega: Journal of Death and Dying*, 46, 259-268. En: González-Celis, A. (Coord.) *Evaluación en Psicogerontología*. México: Manual Moderno, pp. 133-154.

Tomás-Sábado, J., Limonero, J. T. y Abdel-Khalek, A. M. (2007). Spanish adaptation of the Collet-Lester Fear of Death Scale. *Death Studies*, 31, 249-260. En: González-Celis, A. (Coord.) *Evaluación en Psicogerontología*. México: Manual Moderno, pp. 133-154.

Tomás-Sábado, J., Limonero, J., Templer, D. I. y Gómez-Benito, J. (2004-2005). The Death Depression Scale-Revised. Preliminary empirical validation of the Spanish form. *Omega: Journal of Death and Dying*, 50, 43-52. En: González-Celis, A. (Coord.) *Evaluación en Psicogerontología*. México: Manual Moderno, pp. 133-154.

Validación de la Escala para Medir la Actitud ante el Poliamor

Aurora Guadalupe Ramírez Nava*

Jorge Juan Nicasio Gutierrez*

Bertha Paola Flores Alfaro*

Dra. Gabriela Navarro Contreras*

* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: poliamor, relaciones, pareja, actitudes, validación psicométrica

Introducción

Según Gallegos (2018) el poliamor es una relación social donde se permite y se acepta que diferentes personas, independientemente de su cantidad de integrantes, género, orientación y/o preferencia sexual, convivan íntima, afectiva y coitalmente entre sí, al mismo tiempo, siendo esto informal ante la ley, pero formal de acuerdo con los miembros de la relación.

Si bien el poliamor ha existido desde hace ya bastante tiempo atrás, hasta hace poco fue que volvió a recobrar fuerza dentro de las sociedades occidentales, siendo primero en los años 60 con el movimiento hippie que resurgió este tipo de relaciones como parte de una revolución sexual que tenía como fin cuestionar las ideas conservadoras de ese entonces, y hasta la década de los años 90 se le asignó el nombre de poliamor a esta nueva forma de vivir (Martínez, 2017).

En el poliamor se busca tomar posturas del feminismo que tienen como objetivo salvar la libertad de todos los componentes del individuo, sobre todo en cuanto a su forma de relacionarse de manera amorosa, con el fin de obtener un avance favorecedor para la sociedad (Guerra, y Ortega, 2015).

En varios países se ha empezado a implementar esta práctica, algunos ejemplos son Estados Unidos, Canadá y Alemania. Mientras tanto en nuestro país apenas hace unos pocos años que las personas empezaron a poner en práctica esta opción (Estrada y Montero, 2011).

Es importante abordar el fenómeno del poliamor puesto que nos permite analizar la evolución que existe en nuestra sociedad sobre las relaciones amorosas y todo lo que conllevan éstas. Para esto es indispensable considerar la perspectiva de género debido a que la idea de igualdad sirve como apoyo para el cambio social que promueven las relaciones poliamorosas, ya que éstas moldean el contexto de opresión que ha existido durante mucho tiempo, sobre todo en la mujer. (Guerra y Ortega, 2015).

Objetivo: Esta situación hace imprescindible el desarrollo de una escala de evaluación que permita identificar las actitudes hacia el poliamor, debido a que a partir de los datos que arroje el instrumento se puede llevar a cabo un análisis descriptivo de la postura y la aceptación que tienen las personas

sobre las relaciones poliamorosas. En este sentido, se plantea como objetivo desarrollar una escala confiable y válida que analice las actitudes hacia el poliamor.

Método

Participantes

Se aplicó a 250 personas de ambos sexos y mayores de edad, en un muestreo no probabilístico por conveniencia. Con edades comprendidas entre los 18 y 77 años con una $M=28.54$ y una $DE=12.306$. De estas personas el 59.4% son mujeres y el 40.6% son hombres. En cuanto a su escolaridad, el 4% concluyó el nivel primaria, el 9.2% la secundaria, otro 51.4% la preparatoria o bachillerato, el 28.1% la licenciatura y el último 7.2% realizó un posgrado. Y con respecto al estado civil de los participantes el 43.5% están solteros, el 26.2% se encuentran en un noviazgo, el 4.4% están en unión libre, el 21% se hallan casados, el 3.2% están divorciados, el 0.8% separados y el otro 0.8% viudos. Con base a esta aplicación se llevó a cabo el análisis estadístico de los ítems.

Procedimiento

Después de haber definido operacionalmente el constructo de relaciones poliamorosas, se especificaron dos dimensiones: la dimensión emocional y la dimensión cognitiva, ambas sobre las relaciones poliamorosas. A partir de las cuales se elaboraron 30 ítems para cada una, que se calificaron con una escala tipo Likert de 5 opciones de respuesta que va de "Totalmente de acuerdo" a "Totalmente en desacuerdo".

Antes de aplicar la escala se realizó una preevaluación de la escala a través del jueceo con la ayuda de un experto. Luego, se aplicó la escala a la muestra en donde se le pedía a cada participante firmar un consentimiento informado. Después de su aplicación la evaluación psicométrica de la escala se hizo siguiendo los siguientes pasos: análisis de frecuencias y distribución, discriminación de ítems con la prueba T de Student, análisis de confiabilidad por medio del Alpha de Cronbach, un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax y finalmente se repitió un análisis de confiabilidad, alfa de Cronbach, para la escala total y para cada uno de los factores resultantes.

Resultados

Posterior a la revisión de la escala mediante el jueceo de un experto se eliminaron algunos ítems, quedando un total de 50 ítems para su aplicación en la muestra. Previa a la aplicación de la escala, se hizo una discriminación de ítems a través de una t de Student para muestras independientes, eliminando 10 ítems que no discriminaron entre los puntajes altos y bajos; después se analizó la consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach con el cual se eliminaron otros 8 ítems, aumentando la confiabilidad de 0.896 a 0.942.

Con un total de 32 ítems se calculó el índice de KMO = 0.930, y la esfericidad de Bartlett con una sig.= .000 y un valor de $X^2= 44332.875$. Se estudió la estructura interna del instrumento con un análisis factorial de componentes principales por rotación Varimax convergiendo en 7 interacciones, encontrando 6 factores con pesos propios > 1, pero se eliminaron 2 factores ya que no cumplían con el número mínimo de ítems para conformar un factor, los dos 4 factores restantes lograban explicar el 54.97% de varianza.

Al finalizar el análisis factorial, se eliminaron 12 ítems dejando la escala con un total de 25 ítems y con una confiabilidad de 0.928. A partir del análisis factorial, se obtuvieron 4 factores que se denominaron:

1- "Ideas prejuiciosas ante el poliamor", con un alfa de Cronbach de 0.915, en este factor se encuentran 7 ítems, como, por ejemplo: Considero que las relaciones poliamorosas son irresponsables.

2- "Percepción social ante las relaciones poliamorosas" en este factor se encuentran 10 ítems, como, por ejemplo: Me avergüenzan las personas cercanas a mí con relaciones poliamorosas, con un alfa de Cronbach de 0.888.

3- "Posición moral ante el poliamor" con un total de 5 ítems, como, por ejemplo: La idea de tener una relación poliamorosa me hace sentir mal conmigo mismo, con un alfa de Cronbach de 0.701

4- "Desconfianza ante las relaciones poliamorosas" con un total de 3 ítems, como, por ejemplo: Me

sentiría incómodo si una persona me propusiera estar en una relación poliamorosa, con un alfa de Cronbach de 0.716.

Conclusiones

En conclusión, la presente escala tuvo muy buenos resultados tanto en la validez como en la confiabilidad, por lo que es una buena aportación al tema. Además, esta escala permitirá conocer las actitudes de los individuos en cuanto a la aceptación de las relaciones poliamorosas, es muy importante considerar esto debido a que estas relaciones han surgido como un fenómeno completamente nuevo en muchas sociedades y aún son desconocidas por algunas otras, por lo que es necesario que la gente empiece a conocer más respecto al tema con el fin de promover el respeto y la aceptación hacia las personas que tienen una preferencia por llevar este tipo de relaciones.

Referencias

- Estrada, N. y Montero, L. (2011) Cómo formamos parejas en el siglo XXI, *Contenido*, 1 (572), 90-107
Recuperado de:
<http://web.a.ebscohost.com.e-revistas.ugto.mx/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=9d8fb9d5-5d37-4487-9926-10edc4768225%40sdc-v-sessmgr01>
- Gallegos, C. A. (2018) La poligamia, la poliandria, el poliamor y el matrimonio plural, otra cara de los derechos sexuales, *Revista Derechos Humanos & Sociedades*, 1 (1), 141-164. Recuperado de <http://periodicos.unesc.net/dirhumanos/article/view/4162>
- Guerra, L. y Ortega, S. (2015) Poliamor en la vida cotidiana. Construcción ideológica y subjetividad. I Coloquio de Investigación en género desde el IPN, 1 (1), 373-393. Recuperado de <http://www.genero.ipn.mx/Difusion/Documents/mtc24.pdf>
- Martínez, A. (2017) El poliamor a debate. *Revista Catalana de Dret Privat*, 17, 75-104, recuperado de: <https://publicacions.iec.cat/repository/pdf/00000246/00000054.pdf>

Disminución de los Niveles de Ansiedad y Estrés en Pacientes Prequirúrgicos

Camila Ramirez Viesca*
Andrea Cecilia Pesina Torres*
Vanessa Torres Treviño*
Marlen Alejandra Vallejo Trujillo*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Técnicas de relajación, prequirúrgico, ansiedad, estrés, pacientes obstétricas.

Introducción

Se ha encontrado altos niveles de ansiedad y estrés en los pacientes prequirúrgicos. Estudios demuestran que altos niveles de ansiedad en momentos preoperatorios, pueden llegar a ser problemáticos para el procedimiento quirúrgico y la recuperación, creando “accidentes anestésicos, mayor vulnerabilidad a las infecciones, mayor estadía hospitalaria y mayores niveles de dolor postoperatorio” (Carapia-Sadurni et al., 2011, p. 261).

Gordillo León et al. (2011) menciona que la ansiedad que los pacientes sienten ante una operación quirúrgica, los lleva a un estado emocional negativo y a generar una activación fisiológica que prepara al organismo para afrontar el peligro percibido. Es importante entender que “cuanta más ansiedad experimenta el paciente antes de la operación, más larga y difícil suele ser la convalecencia” (Carapia-Sadurni et al., 2011).

Se ha demostrado que individuos que van a ser sometidos a algún tipo de cirugía, muestran signos de ansiedad desde una semana previa (Ruiz-López, Muñoz-Cuevas, Olivero-Vásquez, & Islas-Saucillo, 2000). Una vez en el hospital, la ansiedad puede presentarse provocada por el hecho de estar en un lugar desconocido, el hospital, así como interactuar con personas desconocidas que son

parte del personal intrahospitalario y sin dejar a un lado el impacto que hay en la esfera familiar, afectiva, social y laboral que también tienen un papel importante en el sentimiento de ansiedad que pueda tener el individuo (Arana & Castro, 2016). Para manejar estos sentimientos, los pacientes recurren a sus recursos psicológicos y emocionales, los cuales no siempre son suficientes. En el estudio realizado por Carapia-Sadurni et al. (2011), se encontró al realizar una intervención psicológica preoperatoria otorga a los pacientes una idea realista sobre el procedimiento quirúrgico al serán sometidos facilitando el manejo de su ansiedad. Sustenta el autor León et al. (2016) que existe una amplia variedad de intervenciones psicológicas que ayudan a controlar y manejar la conducta del paciente. Lo anterior tiene un gran impacto en la recuperación posquirúrgica. En un estudio realizado se demostró que las técnicas de relajación promueven una forma más efectiva de enfrentar situaciones estresantes para los pacientes, atrayendo bienestar y confort en el periodo preoperatorio (Felix et al, 2018).

Método

La investigación se llevó a cabo en el área preoperatoria de un hospital privado ubicado en Monterrey, Nuevo León. La muestra se conformó por pacientes obstétricas que estaban próximas a ingresar a un procedimiento quirúrgico, cesárea, a quienes se les aplicaron las técnicas de relajación Imaginación Guiada "Lugar Favorito" de Erickson y El Trébol de Cuatro Hojas.

Se midieron los niveles de ansiedad y estrés mediante preguntas-escalas de bienestar físico, ansiedad y estrés, la Lista de Verificación de Estrés de Webster (2008) y la Tabla de Indicadores de Ansiedad Oblitas (2005), para así comprobar el cambio en las variables de ansiedad y estrés en los pacientes, pre y post intervención. Los resultados fueron analizados por medio del programa estadístico PSPP.

Resultados

En el área de preoperatorio, durante las intervenciones la participación fue de 40 mujeres obstétricas próximas a ingresar a cesárea. La edad promedio de las pacientes fue de 31 años (DT= 5.34), con una edad mínima de 20 años, y una edad máxima de 42 años.

Los niveles de ansiedad, previos (M= 5.35; DT= 2.76) y posteriores a la intervención (M= 3.17; DT= 2.75), se encontró que hay una diferencia significativa entre ambos [$t(40)= 8.69$; $p<.001$], lo cual indica que las técnicas de relajación fueron efectivas para la reducción de ansiedad.

Con respecto al estrés, también hubo una diferencia significativa [$t(40)= 5.79$; $p<.001$] entre los niveles previos (M= 4.00; DT= 3.08) y posteriores (M= 2.30; DT= 2.68) a la intervención. Mientras que el nivel de bienestar físico inicial (M= 8.49; DT= 1.73), aumentó después de haber recibido la técnica de relajación (M= 8.85; DT= 1.74), logrando también una diferencia significativa: $t(40)= -2.16$; $p= .037$.

La prueba T encontró que hubo una diferencia significativa [$t(40)= 5.82$; $p<0.001$] entre los síntomas físicos medidos por la Lista de Verificación de Estrés de Webster (2008) pre y post intervención. El promedio de los indicadores presentes fue de M= 1.38 (DT= .23) y redujo a M= .38 (DT= .14). De las 40 pacientes que se evaluaron, 25 de ellas presentaron algún síntoma físico y sólo 8 de ellas presentaron 3 o más síntomas. Los más comunes fueron dolor de espalda, fatiga o cansancio y mareos.

Inicialmente, se presentó un único síntoma emocional, el de "nerviosismo y ansiedad", por lo que el promedio fue M= .78 (DT= .08), este bajó a M= .15 (DT= .06) posterior a la intervención. La prueba T muestra que no hay una diferencia significativa [$t(40)= 7.32$; $p= .217$] en la reducción de este síntoma.

En cuanto a la Tabla de Ansiedad de Oblitas (2005) se registraron en promedio M= .70 (DT= .13) indicadores de ansiedad previos a la intervención, lo cual disminuyó a M= .15 (DT= .07) indicadores.

La prueba T indica que esta disminución fue significativa: $t(40) = 5.38$ y $p < 0.001$.

Conclusión

Los resultados obtenidos confirman la efectividad del uso de técnicas de relajación para disminuir los niveles de ansiedad y estrés, similar a los hallazgos de otras investigaciones en las que se reporta que los pacientes expresan sentir menos ansiedad y estrés después de las intervenciones (Cázares et al., 2016; Félix et al., 2018).

Los síntomas físicos más comunes fueron dolor de espalda, fatiga o cansancio y mareos. La mayoría de las pacientes comentaron cuando se les preguntaba acerca de los síntomas que eran "síntomas que han estado presente durante todo el embarazo". Según Stanford Children's Health (2019) la fatiga o el cansancio, se debe a que el organismo se sobreexige para proporcionar al feto un ambiente nutritivo. Mientras que el dolor de espalda, cuello y hombros tensos se puede deber al aumento de peso debido al embarazo. Estos síntomas son muy parecidos a los que se presentan en la ansiedad y el estrés. Con base en esto, habría que seguir investigando para determinar si la ansiedad y el estrés autoinformado con las preguntas-escala provienen de los síntomas específicos también autoreportados o del hecho de estar en el área prequirúrgica,

Con independencia de continuar estudiando el fenómeno, es importante el manejo de la ansiedad, ya que aumenta a la par del negativismo lo que se podría desencadenar manifestaciones de depresión, contribuyendo a una larga y difícil convalecencia (Carapia-Sadurni et al., 2011; Nápoles et al., 2013).

Tomando en cuenta lo anterior, se recomienda que ginecólogos en alianza con el hospital, implementen talleres psicoeducativos, antes de la fecha establecida de cesárea, para que las pacientes estén preparadas y puedan disminuir los niveles de ansiedad y estrés que sienten por la llegada del bebé.

Referencias

- Arana, A. & Castro, P. (2016). Factores que influyen en el nivel de ansiedad de pacientes prequirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Mayo a Junio del 2016. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez. Recuperado de <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/677>
- Carapia-Sadurni, A., Mejía-Terrazas, G. E., Nacif-Gobera, L., & Hernández-Ordóñez, M. N. (2011) Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 34 (4), 260-263.
- Cázares, F., Vinaccia, S., Quiceno, J., & Montoya, B. (2016). Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: *Revista Digital de Educación Física*, 3 (13), 19-31.
- Felix, M. M. D. S., Ferreira, M. B. G., Oliveira, L. F. D., Barichello, E., Pires, P. D. S., & Barbosa, M. H. (2018). Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26.
- Gordillo, F., Arana, J. M., & Mestas, L. (2011). Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(3), 228-233. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300008>
- León, F. C. D., Vinaccia, S., Quiceno, J., & Montoya, B. (2016). Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: Revisión sistemática de la literatura. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 10(2), 73-85.
- Nápoles, Y., Agüero, M., Díaz, H., & Espino, R. M. (2013). Aplicación de técnicas de relajación antes de cirugía de la mama. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 17(2), 173-186.
- Ruiz-López, E., Muñoz-Cuevas, J. H., Olivero-Vásquez, Y. I., & Islas-Saucillo, M. (2000). Ansiedad preoperatoria en el Hospital General de México. *Revista Médica del Hospital General de México*, 63(4), 231-236.
- Stanford Children's Health. (2019). Molestias comunes durante el embarazo. Recuperado de sitio de internet de Autor:

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=molestiascomunesduranteelembarazo-85-P04305>

Sutha, A. (2019). Relaxation techniques to overcome stress. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 7(1), 82-83.

Actitudes Hacia la Igualdad de Géneros en Campeche, México

Paulina Ramos Antonio*

Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*

Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*

* *Universidad Autónoma de Campeche*

Descriptores: igualdad, género, sexo, actitudes, igualitarismo

La igualdad de género es uno de los grandes desafíos sobre los que se está trabajando a escala mundial, en definitiva, el cambio de las percepciones, las actitudes y los comportamientos contrarios a la igualdad de género es un hecho constante en la vida social y privada (ONU MUJERES, citado en Azorín, 2017).

Por su parte Cunuhay y Toapanta (2016) mencionan que el término género se puntualiza de la siguiente manera por la Organización Mundial de la Salud: "El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos." De esta manera jerarquiza a los sexos, dando como resultado la subordinación de la mujer principalmente. De igual manera, Gonzáles, López y Piña (2018) mencionan que este concepto hace referencia a las diferencias sociales que por las particularidades biológicas han sido aprendidas, cambian con el tiempo y presentan multitud de variantes. Algunas de ellas son la exclusión por diversidad en tanto la edad, el color de piel, la etnia, la orientación sexual e identidades de género las cuales alcanzan un enfoque más integral (Baute, Pérez & Espinoza, 2017). Así una investigación realizada por Barra (2002) encontró que los hombres chilenos presentan actitudes más desfavorables frente a la homosexualidad en comparación a las mujeres chilenas. También Rodríguez (2011) halló en residentes de Andalucía, España que las mujeres tienen una actitud más igualitaria con respecto a las personas homosexuales que los hombres, al igual que en el dominio de los valores y estructura de pareja observándose que tienen más apertura a aspectos igualitarios que a los normativos acerca de la pareja. Así la desigualdad de género Lamas (2013) permite entenderla como el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres. Por lo que la igualdad no es un concepto unívoco, supone la heterogeneidad básica de todos los seres humanos (Femenías, citado en Godoy, 2016). Respecto a algunas investigaciones, Estrada y Pérez (2009) en una investigación realizada en Campeche, México con universitarios, encontraron que la actitud que se asume hacia la desigualdad de género es más notoria en los hombres. Por otra parte Ramírez y López (2013) encontraron que los jóvenes de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco y nacional, las mujeres tienen una tendencia a optar por una posición de flexibilidad en las relaciones de género, mientras los hombres se ciñen más a posiciones tradicionales de segmentación de papeles a las que aluden las creencias, el conflicto, si bien es más pronunciado entre los hombres, quienes acusan una mayor resistencia, no excluye a las mujeres. Por lo que es necesaria la participación de hombres y mujeres que construyan una nueva visión de la masculinidad y feminidad. De este modo, se construirá una cultura de respeto a los derechos humanos donde hombres y mujeres sean partícipes de ellos (Zamudio, Núñez & Gómez, 2010). La importancia de esta investigación radica en conocer las actitudes igualitarias entre hombres y mujeres en el Estado de Campeche, organismos como la UNESCO (2014) afirman que la igualdad de género es un principio básico en nuestras vidas, ya que se encarga de favorecer a ambos géneros y las investigaciones con esta temática son escasas en nuestro País y más en nuestro Estado.

El objetivo es analizar si existen diferencias significativas en las actitudes hacia la igualdad de género entre hombres y mujeres en el Estado de Campeche.

Método

La investigación es de tipo cuantitativa, comparativa, descriptiva no experimental y transversal.

Muestra

Se trabajó con 212 personas del Estado de Campeche, 133 hombres y 79 mujeres, todas mayores de 18 años de edad.

Procedimiento

Para realizar la investigación se tomó en cuenta a personas mayores de 18 años, los datos se recabaron de manera confidencial y con fines académicos, la aplicación duró aproximadamente 2 días.

Instrumento

Se utilizó el Cuestionario de Actitudes hacia la Igualdad de Géneros (CAIG) elaborado por Amelia Sola, Isabel Martínez Benlloch y José Luis Meliá, validado en una muestra mexicana por Olga Marfil Herrera (2006). El cuestionario tiene la finalidad de medir el grado de igualitarismo en las actitudes hacia el género. Consta de 30 ítems que se responden en una escala tipo likert, tiene una estructura de seis factores: aspectos relacionados con la orientación sexual, aspectos relacionados con el simbolismo religioso, valores y estructura de pareja, ámbito de lo privado, ámbito de lo público y sexualidad y libertad personal con cinco ítems cada uno, algunos redactados a la inversa y por lo tanto se puntúan en espejo. El análisis de confiabilidad Alfa de Cronbach (.885) tiene un valor aceptable ya que el valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0.7; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja (Celina y Campo, 2005).

Análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS 25. El presente estudio es de tipo cuantitativo y comparativo. Se realizaron las siguientes pruebas comparación de las medias, prueba t , prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos respecto al sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los siguientes factores: el factor aspectos relacionados con la orientación sexual (.004*), el cual se refiere a la igualdad de derechos entre personas de distinta orientación sexual, el factor valores y estructura de pareja el cual habla de características potenciales deseables de los sexos (.000*). De igual manera, en los factores ámbito de lo privado (.014*) y ámbito de lo público (.000*). Por lo que en la puntuación total de todos los factores CAIG existe una diferencia estadísticamente significativa (.000*) entre ambos sexos. Cabe mencionar que en todos los factores se observa que las mujeres tienen las medias más altas en comparación a los hombres. En la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la distribución de la prueba de normalidad se observa que los factores tienen $p < 0.050$ por lo que estos datos son significativos. Se encontró mediante la media de los factores del CAIG, el factor ámbito de lo público el cual alude a la capacitación y adecuación de los sexos en el ámbito público tiene la media más alta de 30.7500 respecto a que las personas son más abiertas a actitudes más igualitarias en hombres y en mujeres, mientras que el factor aspectos relacionados con la orientación sexual tienen una media de 23.8302 y el factor aspectos relacionados con el simbolismo religioso con una media de 23.0943 comparten las medias más bajas, por lo que en ambos factores se ven más desfavorecidos en actitudes igualitarias.

Discusión y conclusión

En los resultados se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la puntuación total del CAIG, cabe mencionar que en todos los factores se observa que las mujeres tienen las medias más altas, lo que significa que tienen actitudes más igualitarias en comparación con los hombres. De igual manera, en una investigación realizada por Ramírez y López (2013) a

jóvenes en la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco y nacional, en la información por sexo referida a las mujeres tienen una tendencia a optar por una posición de flexibilidad en las relaciones de género, mientras los hombres se ciñen más a posiciones tradicionales de segmentación de papeles a las que aluden las creencias, el conflicto, si bien es más pronunciado entre los hombres, quienes acusan una mayor resistencia, no excluye a las mujeres. Por otra parte Estrada y Pérez (2009) en una investigación realizada en Campeche, México con universitarios, encontraron que la actitud que se asume hacia la desigualdad de género es más notoria en los hombres, lo que hacen evidente que en materia de igualdad hombres y mujeres tienen actitudes diferenciadas, siendo las mujeres las que están más orientadas a la igualdad de género en comparación a los hombres. Respeto a los factores de ámbito de lo privado y ámbito de lo público, en los cuales se encontraron diferencias significativas, las mujeres tienen actitudes más igualitarias que los hombres. Ramírez y López (2013) en sus investigaciones sobre las creencias de género encontraron que en siete de las ocho creencias se enfatiza una diferenciación entre hombres y mujeres de lo público-masculino y lo privado-femenino, el trabajo para los hombres y la reproducción y crianza para las mujeres. Este componente heteronormativo genera tensiones y conflictos entre los géneros. Concluyeron que el conflicto, si bien es más pronunciado entre los hombres, quienes acusan una mayor resistencia, esto no excluye a las mujeres. Mientras que en el factor valores y estructura de pareja muestra una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, donde los hombres tienen la media más baja. Esto tiene relación a lo encontrado por Rodríguez (2011) en una muestra en Andalucía, España en el que el dominio de los valores y estructura de pareja, obtuvo datos que muestran que las mujeres de su estudio tienen actitudes más igualitarias con respecto a los aspectos normativos acerca de la pareja y de las características potencialmente deseables para el sexo opuesto, que los hombres. En el factor aspectos relacionados con la orientación sexual, las mujeres tienen la media más alta, Rodríguez (2011) encontró el mismo resultado en el mismo factor donde las mujeres tienen una media superior que los hombres, lo que significa que las mujeres tienen una actitud más igualitaria con respecto a las personas homosexuales que los hombres. De la misma manera, en un estudio realizado en Chile, Barra (2002) encontró que los hombres presentan actitudes más negativas frente a las conductas homosexuales en comparación a las mujeres. Esto puede ser resultado de la conceptualización de la masculinización hegemónica en la que viven hombres y mujeres lo cual impacta sus relaciones personales. Por lo que si existen diferencias significativas entre hombres y mujeres del Estado de Campeche.

Referencias

- Azorín., C.M. (2017). Actitudes hacia la igualdad de género en una muestra de estudiantes de Murcia. *Revista Complutense de Educación*, 28(1), 45-60.
- Barra, E. (2002). Influencia del sexo y de la tipificación del rol sexual sobre las actitudes hacia la homosexualidad masculina y femenina. *Revista Latinoamericana de psicología*, 34(3), 275-284.
- Baute C. M., Pérez V. B. & Espinoza, M. L. (2017). Estrategia de equidad de género en el entorno universitario. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(4), 50-57.
- Celina H. y Campo A., (2005). "Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach", *Revista colombiana de psiquiatría*, 42(4), 572 – 580.
- Cunuhay, N. M. & Toapanta D. P., (2016). *Equidad de género*. LATACUNGA. UTC. Ecuador.
- Estrada, S., & Pérez G. I. (2009). Actitudes hacia la igualdad de género: Comparación entre mujeres y hombres estudiantes de psicología e ingeniería. *Archivos hispanoamericanos de Sexología*, 15(2), 67-95.
- Godoy, C. G. (2016). Experiencias y significados de la igualdad de género en dirigentes universitarias: rupturas, adaptaciones y continuidades. *Perfiles educativos*, 38(154), 118-133.
- González, A. A., López, M., y Piña, A., (2018). *Manual Universitario para convivir con igualdad de género*. Coordinación de Equidad de Género. Ed. UAC.
- Lamas, M. (2013). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Marfil, O. L., (2006). *Sensibilización y cambio de actitudes en adolescentes a nivel bachillerato*. Tesis inédita de maestría. Universidad Autónoma de Campeche. San Francisco de Campeche, Camp. México.
- Ramírez, J. C., & López, G. C. (2013). Hombres y mujeres jóvenes ante las creencias de género: ¿flexibilidad y/o resistencia?. *Culturales*, 1(1), 143-176.

Rodríguez, L. (2011). Actitudes ante la igualdad de género. Universidad De Almería. Máster Oficial En Sexología.

UNESCO (2014). Indicadores UNESCO de cultura para el desarrollo. Manual metodológico. París: UNESCO.

Zamudio, F. J., Núñez, M., & Gómez, F. (2010). Estudio sobre la relación entre equidad de género y desarrollo humano en la región noreste de México, 1995-2005. Estudios fronterizos, 11(22), 129-156.

Evaluación de variables psicológicas en futbolistas en la etapa de formación desde la dirección técnica

Jesús Ricardo Ramírez Rivera*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Psicología del deporte, fútbol, personalidad, evaluación, director técnico

Para comenzar, es importante mencionar que durante la práctica profesional del fútbol, los deportistas llevan a cabo entrenamientos técnicos para mejorar sus habilidades con y sin balón, entrenamientos tácticos en los que practican jugadas que pueden ejecutar durante un encuentro deportivo y también llevan preparación psicológica la cual complementa la preparación que tiene el jugador a lo largo del proceso del entrenamiento. Debe de quedar claro que el entrenamiento técnico y táctico es llevado principalmente por el director técnico mientras que las intervenciones de índole psicológico son llevadas por un profesional de la psicología las cuales son realizadas de forma paralela a los entrenamientos físico y tácticos que llevan a cabo los atletas (García Naveira, 2010).

En este sentido, el futbolista intervienen múltiples variables psicológicas durante un partido, previo a este, entrenamientos, gradas e incluso fuera del contexto deportivo que este deporte representa, ya que al ser uno de los espectáculos deportivos más conocidos en todo el mundo (Equipo editorial Opinza, 2018), los jugadores se convierten en materia de intercambio para generar ganancias para los clubes a los que pertenecen. Algunas de las variables psicológicas que han sido identificadas como clave para el desempeño del futbolista han sido: extroversión, estabilidad emocional, responsabilidad (Pacheco y Gómez, 2005) (García Naveira, 2010).

Por ello, para que el jugador no vea afectado su rendimiento deportivo es recomendable que dicho jugador posea no sólo las habilidades técnicas y tácticas, también las habilidades psicológicas necesarias, tomando en cuenta que estas tres se entrenan y desarrollan durante todo el proceso que comienza en la etapa formativa. Por ello es que el entrenamiento psicológico debe de llevarse a cabo desde las primeras fases de la etapa deportiva, tomando como relevantes aquellos rasgos que el deportista en formación carezca o no tenga bien desarrollados.

En cuanto a la presente investigación sobre las variables psicológicas que influyen en el desempeño de los deportistas, algunos investigadores ha propuesto como variable principal la personalidad del atleta, partiendo de esta para sus intervenciones en las distintas disciplinas e investigación en las mismas. Recordando que esta variable es una de las más estudiadas en psicología y polémica en el momento de definirla debido a las múltiples paradigmas que prevalecen en la disciplina, por ejemplo la teoría psicoanalítica, Gestalt o cognitivo conductual, por mencionar algunas, cada una de estas posturas le da su definición al constructo de personalidad, haciendo que para los profesionales que no pertenecen a esta área de estudios sea confuso abordar este tema, en este caso el profesional en cuestión podría ser el director técnico.

En la etapa formativa del fútbol los directores técnicos son los encargados de llevar a cabo las tres preparaciones antes mencionadas, de acuerdo al plan de estudios de la escuela nacional de directores técnicos, estos profesionales poseen información para llevar a cabo esta preparación (Federación Mexicana de fútbol asociación, A. C., 2017), retomando lo expuesto respecto a la

variable de personalidad en este punto se hace evidente el problema que puede causar el poco consenso por parte de los profesionales de la psicología al definir dicho constructo. De igual forma existen instrumentos que evalúan características rasgos psicológicos que tienen relacionadas con el rendimiento deportivo de los atletas, tal es el caso del "Cuestionario de características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo (C.P.R.D.)", aunque en este cuestionario se evalúan cinco rasgos psicológicos, se debe de tomar en cuenta que esta evaluación es realizada de forma escrita sin tomar en cuenta el desempeño que tienen los deportistas en el terreno de juego para la evaluación de este mismo (Gimeno, Buceta, y Pérez Llanta, 2001).

Para que el director técnico que prepara a los futbolistas en la etapa formativa pueda realizar una intervención de índole psicológica de acuerdo a las necesidades de cada jugador que tenga a cargo se considera necesario llevar a cabo la elaboración de un instrumento que evalúe algunos rasgos psicológicos que los futbolistas puedan requerir en esta etapa formativa. La razón que se presenta para que la preparación psicológica sea desde las primeras etapas formativas en el fútbol es que desde una óptica pedagógica se debe de entender que el proceso de formación es de forma gradual, tanto física como tácticamente al igual que en el aspecto psicológico, es decir a medida que el futbolista avanza en su camino como futbolista profesional las exigencias físicas y técnicas se hacen más complejas, esto no hace diferente a las exigencias psicológicas, cada deportista tendrá distintas necesidades de índole psicológico, sin embargo si no se preparan estas desde esta etapa, es probable que cuando el futbolista sea mayor le sea complicado afrontar algunos escenarios.

Es importante señalar que aunque el psicólogo es el profesional por excelencia que debe de llevar a cabo la evaluación diagnóstica y aplicación de las necesidades psicológicas del deportista, se debe de tener en cuenta que no todas las instituciones deportivas cuentan con los recursos económicos para tener un psicólogo en su equipo de trabajo, considerando que la formación se comienza desde los seis años aproximadamente y en las cuales los clubes de primeras divisiones no tienen franquicias o categorías, por ello el encargado de hacer dicha labor sería el director técnico en cuestión. Como se presentó anteriormente existen instrumentos que evalúan algunas variables que intervienen en el rendimiento deportivo de algunos atletas, sin embargo estos fueron creados para evaluar a deportistas de alto rendimiento no para evaluar atletas de las etapas formativas, sin dejar de lado que para el deporte de fútbol en particular no hay instrumento alguno que evalúe dichas variables, considerando que cada posición dentro del terreno de juego tiene sus características específicas por lo tanto es probable que las necesidades psicológicas cambien respecto a la posición que desempeñen los jugadores.

- Para poder llevar a cabo una propuesta de instrumento que evalúe variables psicológicas y que pueda ser aplicado por directores técnicos, primero se llevó a cabo una serie de entrevistas a entrenadores que desarrollan su función en esta etapa, con el objetivo de conocer cómo es que evalúan variables psicológicas durante los entrenamientos y partidos que tienen con los futbolistas, para llevar a cabo la elaboración de la propuesta de inventario para el director técnico. Durante el análisis de las entrevistas realizadas a entrenadores se encontró que estos valoran todas las variables que se les presentaron como fundamentales para poder llevar a cabo la práctica, se encontró que las variables de atención y motivación son las que más influyen en el desempeño del mismo jugador, así como variable externa al terreno de juego que repercute en el desempeño del jugador es el padre del niño que le grita al niño desde la tribuna. De esta forma queda la propuesta para futuras aplicaciones para validación, corrección o refutación del mismo.

- Para llevar a cabo la propuesta del instrumento se llevaron a cabo entrevistas a entrenadores técnicos que desempeñan su labor en las áreas de formación del fútbol, para conocer cómo es que evalúan variables psicológicas durante los entrenamientos y partidos que tienen con los futbolistas, posteriormente se analizaron dichas entrevistas, de esta forma se extrajeron las variables psicológicas que evalúan en esta etapa los entrenadores y la manera en que la llevan a cabo para realizar la propuesta de instrumento de variables psicológicas para los entrenadores, de esta forma queda la propuesta para futuras aplicaciones para validación, corrección o refutación del mismo. Encontrando que aunque los directores técnicos valoran todas las variables que se les presentaron como fundamentales para poder llevar a cabo la práctica, se encontró que las variables de atención

y motivación son las que más influyen en el desempeño del mismo jugador, así como variable externa al terreno de juego que repercute en el desempeño del jugador es el padre del niño que le grita al niño desde la tribuna.

Referencias

- Equipo editorial Opinza. (27 de Agosto de 2018). Opinza. Recuperado el 08 de Enero de 2019, de <https://www.opinza.com/2018/08/31/los-10-deportes-mas-populares-en-2018-2/10/>
- Federación Mexicana de fútbol asociación, A. C. (2017). Femexfut. Recuperado el 5 de Junio de 2019, de <http://www.femexfut.org.mx/#/SNC/ENDIT>
- García Naveira, A. (2010). El psicólogo del deporte en el alto rendimiento aportaciones y retos futuros. *Papeles del psicólogo*, 31(3), 259-268. Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1855.pdf>
- García Naveira, A. (Diciembre de 2010). El psicólogo del deporte en el alto rendimiento: aportaciones y retos futuros. *Papeles del Psicólogo*, 31(3), 259-268. Recuperado el 2 de Junio de 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77815136005.pdf>
- Gimeno, F., Buceta, J. M., & Pérez Llanta, M. D. (2001). El cuestionario «Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo» (CPRD): Características psicométricas. *Análisis Psicológica*, 19(1), 93-113. Recuperado el 5 de Junio de 2019, de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v19n1/v19n1a09.pdf>
- Pacheco, P. M., & Gómez, J. (2005). Características psicológicas y rendimiento deportivo. un estudio en jugadores bolivianos de fútbol profesional. *Ajayu*, 3(2), 1-26. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545476003>

Niveles de cortisol y activación fisiológica en adolescentes con padres adictos

Luis Fernando Rebolledo Meza*
Miguel Angel Guerrero Tovar*
Lic. Diana Laura López Navarro*
Andrea Nicole Pacheco Delgado*
Dra. Herlinda Aguilar Zavala*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: cortisol, adolescentes, adicción, estrés, HPA

Antecedentes: Además de las alteraciones en la salud, la adicción de alguno de los miembros de la familia, en especial si se trata del padre, conlleva una atmósfera de negligencia, violencia y abuso; afectando los estilos de crianza de los progenitores y provocando experiencias traumáticas tempranas en los menores. La estimulación crónica y/o aguda por estrés puede causar disfunción en el eje hipotalámico-pituitario- adrenal, en especial el estrés psicosocial, el cual produce una activación autonómica en este eje (Kirschbaum C, Pirke KM, Hellhammer DH., 1993), la cual se ha relacionado con alteraciones en las estructuras del eje Hipotalámico-Pituitario-Adrenal, provocando alteraciones en la liberación de cortisol en edades posteriores, así como alteraciones en el desempeño neurocognitivo y desarrollo de psicopatología importante en la edad adulta (Nephew BC1, Febo M., 2012). El estrés se define como respuesta de alarma general e inespecífica que ocurre cuando hay un desajuste entre lo que se espera y lo que sucede en la realidad (Ursin H., Eriksen H. R., 2004). El cual predispone al individuo a desarrollar conductas desadaptativas en la adolescencia o en la vida adulta, con niveles circadianos de cortisol elevados desde la infancia (Kirschbaum C, et al, 1995). Varios autores han especulado que la hipoactivación del eje HPA, puede reflejar una sobre regulación del eje HPA o un aumento en el umbral de estrés (Gunnar M. R., Vazquez D. M., 2001; Heim C., Ehlert U., Hellhammer D. H., 2000; Kruesi M. J., Schmidt M. E., Donnelly M., Hibbs E. D., Hamburger S. D., 1989)

Objetivo: Comparar los niveles de cortisol y activación fisiológica entre adolescentes con y sin padres adictos.

Metodología: Se ingresaron un total de 55 adolescentes de entre 12 y 16 años, 23 de los cuales reportan convivencia con un padre adicto y 32 sin convivencia con padre adicto. Se aplicó a cada participante la prueba de estrés social, que consiste en someter al adolescente a diferentes tareas: de resolución matemática, discurso y tareas matemáticas frente a un ordenador; se aplicaron cuestionarios de datos sociodemográficos, se recolectaron muestras de saliva al despertar, y 6 muestras de saliva intermitentes a las fases de la prueba de estrés psicosocial, las muestras de saliva fueron alicuotadas y almacenadas a -25°C para la determinación posterior de cortisol por el método de ELISA. Para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico Statistica 12, se utilizó una prueba de *t* de student para comparar entre los grupos y un Análisis de Varianza (ANOVA) para el análisis de las fluctuaciones del cortisol por cada uno de los grupos, considerando la significancia estadística como $p < 0.05$.

Resultados: Al comparar entre los grupos, el grupo de adolescentes con padres adictos presentó niveles significativamente menores de cortisol al despertar (8.45 ± 4.1 vs 10.55 pg/ml, $p = 0.047$), en la prueba de discurso (3.5 ± 1.6 vs 5.6 ± 3.8 pg/ml, $p = 0.014$) y en la tarea matemática frente al ordenador (3.9 ± 2.1 vs 5.69 ± 3.9 pg/ml, $p = 0.48$); de la misma manera, el grupo de adolescentes sin padres adictos presentaron picos significativos de secreción de cortisol ante la prueba de discurso ($p = 0.03$) y la tarea matemática frente al ordenador ($p = 0.02$), esto en relación con los niveles de cortisol en la muestra final del restablecimiento basal; mientras que en el grupo de adolescentes con padres adictos no existieron diferencias significativas en las mediciones a lo largo de la prueba de estrés psicosocial (ANOVA, $p > 0.05$).

Conclusiones: Los adolescentes que convivieron con padres adictos tienen una liberación disminuida de cortisol al despertar, ante la prueba de estrés psicosocial y no presentan picos de liberación ante esta misma prueba, a diferencia de los adolescentes del grupo sin padres adictos quienes presentan picos de activación que se pueden considerar normales; La hipoactivación en el eje HPA podría deberse a la inhibición de la retroalimentación negativa del eje posiblemente causada por exposición continua a eventos adversos, como maltrato o trastornos por estrés postraumático (Shea A., Walsh C., Macmillan H., Steiner M., 2005). Es necesario aumentar el tamaño de la muestra, así como completar con la exploración de la ejecución ante una prueba neurocognitiva entre estos grupos.

Referencias:

- Gunnar M. R., Vazquez D. M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: potential indices of risk in human development. *Dev Psychopathol*; 13: 515–38.
- Heim C., Ehler U., Hellhammer D. H. (2000). The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of stress-related bodily disorders. *Psychoneuroendocrinology*; 25: 1– 35.
- Kirschbaum C, Pirke KM, Hellhammer DH. (1993). The 'Trier social stress test' Fa tool for investigating psychobiological stress responses in a laboratory setting. *Neuropsychobiology* 28: 76–81.
- Kirschbaum C, Prüssner JC, Stone AA, Federenko I, Gaab J, Lintz D et al (1995). Persistent high cortisol responses to repeated psychosocial stress in a subpopulation of healthy men. *Psychosom Med* 57: 468–474.
- Kruesi M. J., Schmidt M. E., Donnelly M., Hibbs E. D., Hamburger S. D. (1989). Urinary free cortisol output and disruptive behavior in children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 28: 441–3
- Nephew BC1, Febo M. (2012). Effects of cocaine on maternal behavior and neurochemistry. *urr Neuropharmacol. Mar*; 10(1):53-63
- Shea A., Walsh C., Macmillan H., Steiner M. (2005). Child maltreatment and HPA axis dysregulation: relationship to major depressive disorder and post-traumatic stress disorder in females. *Psychoneuroendocrinology*; 30: 162– 78.
- Ursin H., Eriksen H. R. (2004). The Cognitive Activation Theory of Stress. *Psychoneuroendocrinology*, 29, 567–592.

Caracterización de la conectividad eléctrica funcional durante la elicitación de imágenes mentales

Lic. Miriam Nathaly Reyes Cardiel*
Lic. Brenda Patricia Esquivel Ceja*
Dr. Rosa María Hidalgo Aguirre*
Dr. Jahaziel Molina Del Rio*
* *Centro Universitario de los Valles*

Descriptores: Imágenes mentales, conectividad funcional, imaginería, procesos cognitivos, percepción visual

Antecedentes

Las imágenes mentales son la respuesta que brinda el cerebro al percibir y recordar información. Y esta puede ser independiente debido a las aferencias encontradas en el Sistema Nervioso Central, gracias a la percepción de los canales sensoriales de los que provienen. Por lo que estas percepciones están construidas en el cerebro creando una individualidad al sujeto que las crea (Martínez, 2014). También cabe destacar que Villena-González (2016) explica que los pensamientos son una evidencia del procesamiento cerebral de un estímulo externo. Mallet et al., (1992) empleando metodología PET, logró encontrar activaciones significativas en el área occipital externa izquierda, en el precuneus (bilateralmente), en el área motora suplementaria y (unilateralmente) en la circunvolución precentral izquierda, durante la generación de imágenes mentales visuales en un estudio con sujetos sanos. Cabe destacar que Arnheim (1954) explica la relación entre el arte y la percepción visual, considerando que lo que se representa internamente contiene propiedades del original, aun cuando este solo puede ser semejante hasta cierto punto.

Pese a que se han identificado áreas de activación durante la imaginería, esta información corresponde a una activación aislada. Un método que nos ofrece información de la participación colaborativa entre distintas áreas del cerebro es el electroencefalograma, el cual a través de la obtención de parámetros de correlación podemos conocer el grado de acoplamiento intrahemisférico e interhemisférico durante el procesamiento cognitivo. Con base en esto el interés de esta investigación es conocer las características de la conectividad electroencefalográfica funcional durante la elicitación de imágenes mentales en jóvenes.

Propósito

Caracterizar la conectividad electroencefalográfica funcional durante la elicitación de imágenes mentales en jóvenes.

Método

El estudio constó de una muestra de 23 jóvenes, estudiantes del Centro Universitario de los Valles, diestros, sin tratamiento farmacológico actual ni antecedentes patológicos, con CI igual o mayor a 80 de acuerdo con la escala Shipley-2 (Shipley et al., 2014) y con parámetros normales de atención, de acuerdo con la escala Neuropsi: atención y memoria (Ostrosky-Solís et al., 2003). La tarea experimental consistió en dos fases, la primera consistió en mostrar una serie de 10 figuras, una a la vez, las cuales tenían que retener durante un periodo de retraso, para posteriormente dibujarla en una hoja, la segunda fase consistió en presentar la misma serie de figuras geométricas, una a la vez, con la cual se debía realizar sobre una hoja un dibujo que incorpore la figura. Cada figura se presentó durante 2 segundos, posteriormente se presentaba una pantalla negra por 6 segundos siendo el periodo en que se solicitaba retener o imaginar la figura a dibujar, según correspondiera, posteriormente se daba la instrucción de dibujar la figura dejando el tiempo necesario. El registro de la actividad electroencefalográfica (EEG) se realizó en las derivaciones F3, F4, T3, T4, P3, P4, O1 y O2 de acuerdo con el sistema internacional 10-20 utilizando un equipo NEXUS 32 con una frecuencia de muestreo de 256 Hz. Tomando como segmentos de análisis el tiempo posterior a la presentación de la figura y previo al dibujo. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba t de Student para grupos

correlacionados para la comparación de las condiciones recuperación vs. Imaginación, estableciendo como criterio de aceptación aquellos resultados con un valor p igual o menor a 0.05.

Resultados

La conectividad funcional electroencefalográfica en la imaginería ha representado activación en las áreas temporales y occipitales, mientras que en una tarea de imaginación de una acción se logran activar las áreas parietales posterior y áreas temporales inferiores posteriores, por lo que se cree es para mejorar el procesamiento visual de la tarea. Además, se considera el dibujo como proyección simbólica y gráfica del elemento expuesto en la tarea experimental hace representación a diferentes tipos de imágenes, que bien pueden representar una imagen vivida o una imagen compuesta durante la elicitación de la imagen mental.

Conclusión

La imaginación es considerada como una experiencia subjetiva, por ende, estos estudios se han consideran limitados, por lo que Farah (1989) consideraba la importancia de identificar la naturaleza de las imágenes y el mapeo pictórico de estas. La evaluación cerebral, permitió identificar y analizar una muestra de la conectividad funcional mediante la elicitación de estas. Considerando los sustratos implicados en la generación consciente y el control voluntario de las imágenes mentales. Además, la imaginería es considerada por algunos como una habilidad multifactorial y el dibujo como una habilidad dependiente de las habilidades cognitivas, perceptivas y motrices.

La imaginería puede constituir una reperiencia de experiencias pasadas, cuyas imágenes se encuentran almacenadas en el sistema funcional de memoria a largo plazo. Esto gracias a que los lóbulos frontales controlan la generación y secuenciación de las imágenes, así como la habilidad para imaginar movimientos, compartiendo un aspecto dinámico y motor. Estos resultados nos permiten considerar que los lóbulos frontales están implicados en la generación consciente y el control voluntario de las imágenes mentales visuales. Otros estudios también mostraron el papel del córtex premotor y ambas áreas motoras suplementarias en la generación de secuencias temporales, permitiendo un plan preciso de las imágenes mentales.

Referencias

- Arnheim, R. (1954). *Art and Visual Perception*. Berkeley, Calif.: University of California Press.
- Farah, M. (1989). The neural basis of mental imagery. *Trends in neurosciences*, 12(10), 395-399.
- Mellet, E., Tzourio, N., Pietrzyk, U., Raynaud, L., Denis, M. & Mazoyer, B. (1992). Visual perception and mental imagery: A PET activation study Fourth European Workshop on Imagery and Cognition. Puerto de la Cruz, Tenerife, Spain.
- Martínez, N. (2014). Imaginería mental: neurofisiología e implicaciones en psiquiatría. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(1), 40-46.
- Villena-González, M. (2016). El tren de los pensamientos: cómo responde nuestro cerebro al entorno mientras evocamos imágenes mentales o generamos un discurso interno. *Ciencia Cognitiva*, 10 (1), 19-22.

Tipos de motivos para la elección de carrera según el género

Ricardo Robles Macías*
Dra. Marisol Elizalde Monjardín*
* *Universidad Autónoma de Sinaloa*

Descriptores: Motivación, Género, Elección, Carrera, Adolescentes

INTRODUCCIÓN

La elección de carrera representa un problema complejo para los jóvenes de bachillerato ya que en

este proceso intervienen distintos factores (González, 2001). Entre ellos se encuentran motivaciones intrínsecas y extrínsecas, ubicación geográfica del alumno y su cercanía con alguna institución, la profesión de los padres y su grado académico, el género, entre otras (Rivas, citado por Mosteiro & Porto, 2000).

Entre estos elementos, uno que llama la atención es la motivación. McClelland (1989) define a la motivación como un conglomerado de procedimientos que están implícitos en la activación, camino y perseverancia de la conducta. Otros, indican que la motivación es una entidad hipotética de carácter complejo, dado que existen componentes externos, internos e inclusive un acoplamiento entre las mismas (Vallerand & Thill, citado por García, 2013).

La motivación ha sido estudiada por sus dimensiones intrínsecas y extrínsecas. Ryan y Deci, (2000) ubican a la motivación intrínseca como una pronunciada inclinación hacia la novedad, hacia el reto, a ampliar la zona de confort, a conocer y aprender. En contraste, Reeve (2009) menciona que la motivación extrínseca es una creación del ambiente, es decir, que se lleva a cabo determinado comportamiento para poder obtener algo en específico o terminar con algo en particular, orientando al alumno a conseguir cierto resultado, aunque la motivación no nazca en él.

Sin embargo, existen otros factores que influyen en la elección de carrera, como el género. Los modelos estereotipados y los roles de género que comúnmente siguen las personas, son aprendidos mediante las relaciones interpersonales, principalmente en la familia y escuela (Aisenson, et al citado por Quattrocchi, et al, 2017). Vazquez y Blanco-Blanco (2019) hacen alusión a que ser hombre o mujer parece seguir siendo un factor con potencial para la elección de carrera y áreas laborales. Los hombres, a diferencia de las mujeres, son más propensos a elegir estudios y opciones laborales científicas, matemáticas o técnicas, en contraste las mujeres se dirigen hacia carreras con opciones humanísticas y sociales.

Eccles, (citado por Mosterio, 1997) considera que la influencia del contexto familiar, educativo y social, influyen en el rumbo académico que opte el alumno, en la elección de carrera y las expectativas de éxito (motivación extrínseca para elección de carrera). Mientras que el elegir una carrera atípica a su género es atribuido a una mezcla de habilidad, actitudes, posturas de rol de género y algunas características de la personalidad (motivación intrínseca para elección de carrera). Sin embargo, en un estudio más reciente no se han encontrado diferencias entre géneros para elección de carrera (Bravo Torres & Vergara Tamayo, 2018).

En el presente estudio se busca conocer el tipo de motivación según el género para elección de carrera. Específicamente, examinar las motivaciones intrínsecas y extrínsecas que orientaron a la persona según su género en la elección profesional.

MÉTODO

Participantes

En el estudio participaron 417 estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad Académica Preparatoria Emiliano Zapata, de la Universidad Autónoma de Sinaloa, de edades entre 17 y 21 años ($M = 17.84$, $DE = 4.89$), donde el 52% es del género femenino y el 48% masculino.

Instrumento

Se diseñó un cuestionario con respuestas tipo Likert, con opciones del 1 al 5, donde 1 es "Para nada" y 5 "Mucho". Se retomaron 18 ítems de distintos autores (Martínez-Hernández & Valderrama-Juárez; 2010; Navarro & Soler, 2014; Mosteiro, & Porto; 2000), 4 aluden a motivación intrínseca y 12 a motivación extrínseca.

Procedimiento

Previo autorización de la unidad académica, se abordó a estudiantes de tercer año de preparatoria, a los cuales se les explicó el objetivo del estudio y se les pidió contestar el cuestionario. Aquellos que acordaron, firmaron carta de consentimiento (los menores de edad debían traer consentimiento firmado por sus padres) y de manera individual contestaron el cuestionario.

RESULTADOS

Se buscó identificar qué tipo de motivación es la que influye más en el género al momento de la elección de carrera. Se realizaron una serie de pruebas de t de Student para muestras

independientes, para cada ítem de la escala. Los resultados se muestran agrupados de acuerdo a los ítems de motivación intrínseca y extrínseca. El alpha de Cronbach global de la escala que se obtuvo fue de .697.

Para los ítems que hacen alusión a motivación intrínseca, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los ítems de: Tengo aptitudes para ello, Me gusta mucho, Quiero aprender más sobre ello y Quiero vivir más independiente de mi familia ($p = .872, .144, .118, .771$, respectivamente). Por lo tanto no hay diferencias entre el género masculino y femenino en motivación intrínseca al momento de elegir carrera.

Los ítems referentes a la motivación extrínseca han revelado un panorama distinto. Los ítems de: Hay más posibilidades de encontrar trabajo, Es una carrera fácil, Mi mamá quiso que estudiara esta carrera, Mi papá quiso que estudiara esta carrera, Tiene más oportunidades para las personas de mi género, Tiene proximidad al domicilio familiar, Es una carrera corta, Es una carrera que se ajusta a mi nivel económico y No alcancé cupo en la carrera que quería, no encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = .869, .298, .576, .764, .277, .713, .755, .923, .123$, respectivamente).

Sin embargo, otros ítems de motivación extrínseca si han encontrado diferencias estadísticamente significativas. Para el ítem: Ya tengo trabajo asegurado si estudio esta carrera, se encontró que los participantes del género masculino ($M = 2.57, DE = 1.33$) puntuaron más alto que los del género femenino ($M = 2.21, DE = 1.23$), $t(415) = 2.84, p < .01$. De igual forma, para el ítem: Se gana mucho dinero, el género masculino puntuó más alto ($M = 3.54, DE = .89$) a diferencia del femenino ($M = 3.54, DE = .850$), $t(415) = 2.29, p < .05$. En el ítem: Por tradición familiar, el género masculino obtuvo un puntaje mayor ($M = 1.29, DE = .77$) en contraste con el género femenino ($M = 1.15, DE = .55$), $t(413) = 2.14, p < .05$. Por último en el ítem: Mis amigos también la han elegido, los del género masculino obtuvieron una puntuación más alta ($M = 1.75, DE = 1.13$) en distinción del género femenino ($M = 1.48, DE = .79$), $t(414) = 2.76, p < .01$.

En contraste a las puntuaciones anteriores, en el ítem: Quiero tener un título, el género femenino obtuvo un puntaje mayor ($M = 4.67, DE = .73$) en comparación con el género masculino ($M = 4.50, DE = .90$), $t(415) = -2.17, p < .05$.

CONCLUSIONES

Analizando los resultados obtenidos, podemos constatar que las motivaciones intrínsecas no varían significativamente según el género. Contrario a lo encontrado por García-Ripa, Sánchez-García y Risquez (2018), quienes examinaron algunos perfiles motivacionales en estudiantes de nuevo ingreso encontrando que el género femenino a diferencia del género masculino, muestran mayor predisposición a elegir su carrera por motivos intrínsecos. Los resultados del presente estudio concuerdan con Bravo y Vergara (2018) donde los gustos o intereses del estudiante son el factor predominante al momento de elegir la carrera, priorizando sus motivos personales antes que la influencia de los medios a través de los órdenes laborales y sociales que puedan establecer, indiferente del género.

Sin embargo, al hablar de motivaciones extrínsecas, si existen diferencias. Los del género masculino son más propensos a guiarse por algo que les proporcione un resultado tangible. Tal como lo encontraron García-Ripa et al (2018) donde el género masculino enfatiza más importancia a los motivos de prestigio y solvencia económica que el género femenino. En cambio, el género femenino se guía en menor medida por este tipo de motivación, sólo en el caso de querer obtener un título. El cual obedece a querer tener una mejor posición social o valorización en el mundo laboral. La presente investigación beneficia en conocer en qué medida las motivaciones varían de acuerdo al género. Estudios a futuro podrían indagar más acerca de motivaciones extrínsecas que regulan la elección de carrera de acuerdo al género. De igual manera, es recomendable aplicar alguna escala con mayor fiabilidad en futuras investigaciones.

REFERENCIAS

Bravo, G., Vergara, M. (2018). Factores que determinan la elección de carrera profesional: en estudiantes de undécimo grado de colegios públicos y privados de Barrancabermeja. *Revista Psicoespacios*, Vol. 12, N. 20, pp.35-48. Disponible en <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

- García, N. (2013). La motivación académica (Tesis de maestría inédita). Universidad de Almería, España.
- García-Ripa, M, Sánchez-García, M & Risquez, A. (2018). Perfiles motivacionales de elección de estudios en estudiantes universitarios de nuevo ingreso. *Universitas Psychologica*. 17 (3).
- Gonzalez, V. (2001). El servicio de orientación vocacional-profesional (SOVP) de la Universidad de la Habana: una estrategia educativa para la elección y desarrollo profesional responsable del estudiante. *Revista Pedagogía Universitaria*. 6 (4).
- Martínez-Hernández, A. & Valderrama-Juárez, L. (2010). Motivación para estudiar en jóvenes de nivel medio superior. *Nova Scientia*. 3 (5), 164-178.
- McClelland, D. (1989). Estudio de la motivación humana. NARCEA S.A de Ediciones Madrid
- Mosteiro, J. (1997). El género como factor condicionante de la elección de carrera: hacia una orientación para la igualdad de oportunidades entre los sexos. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación*, 1: 305-315
- Mosteiro, J. & Porto, A. (2000). Los motivos de elección de estudiantes en alumnos y alumnas de universidad. *Innovación educativa*. 10, 121-132.
- Navarro, P. & Soler, I. (2014). Las motivaciones de la elección de carrera por los estudiantes universitarios. *RASE*. 7 (1), 61-81.
- Quattrocchi, P. Flores, C. Cassullo, G. Moulia, L. Marco, M. Shaferstein, C. Pereda, Y. & Siniuk, D. (2017). Motivación y género en la elección de carrera. *Revista de Educación y Desarrollo*. 41. 27-35.
- Reeve, J. (2009). Motivación y emoción. México: McGraw-Hill.
- Ryan, R & Deci, E. (2000). La Teoría de la autodeterminación y la facilitación de la motivación intrínseca, el desarrollo social, y el bienestar. *American psychological*. 55 (1), 68-78.
- Vazquez, I & Blanco-Blanco, A. (2019). Factores sociocognitivos asociados a la elección de estudios científico-matemáticos. Un análisis diferencial por sexo y curso en la Educación Secundaria. *Revista de Investigación Educativa*. 37 (1), 269-286.

Relación de la memoria de trabajo con habilidades matemáticas y académicas

Mtra. Samantha de las Mercedes Rocha Gonzalez*
*Instituto Félix de Jesús Rougier

Descriptores: memoria de trabajo, habilidades matemáticas, rendimiento académico, neuropsicología, aprendizaje.

En los últimos años, la Neurociencia en el campo educativo ha estudiado a profundidad el funcionamiento del cerebro, obteniendo la implementación de estrategias para potenciar el aprendizaje de los alumnos dentro del aula.

El término rendimiento académico es un foco central de atención en los procesos educativos formales, Paba et al. (2008) lo define como las calificaciones que obtienen los estudiantes a través de las diferentes evaluaciones durante un período académico, lo que indicaría la calidad y cantidad de conocimientos. Debido a su importancia en la educación formal existen estudios que indagan sobre los factores que influyen en el rendimiento de los estudiantes, que va desde lo personal hasta lo sociocultural.

Actualmente, la neuropsicología plantea que la memoria de trabajo es considerada como un sistema activo de gran importancia en el aprendizaje escolar, por ser fundamental para las funciones cognitivas superiores como el razonamiento y la comprensión de la lectura; asimismo representa la capacidad de mantener la información relevante para lograr el objetivo planteado (López, 2013), y debido a la contribución única de cada componente (bucle fonológico, agenda visuo-espacial y

ejecutivo central) según el modelo de Baddeley y Hitch (1974), juega un papel crucial en el proceso de aprendizaje.

Existen variaciones de acuerdo a la edad en cuanto a la capacidad de la memoria de trabajo (Colom, Abad, Rebollo & Shih, 2005). Estudios como los de Gathercole y Alloway (2008), aportan datos de que la capacidad de la memoria de trabajo aumenta durante la infancia, y confirman que el crecimiento funcional tiene un incremento entre los 5 y los 11 años, seguido por un aumento menor, pero significativo, hasta los 15 años, cuando se alcanzan los niveles adultos; esto nos centra en un punto clave del desarrollo del individuo, ya que desde un punto de vista neuropsicológico, la región del córtex prefrontal desarrollándose en esta etapa, puede influir en una gama de comportamientos, incluyendo el desarrollo cognitivo (Friedman & Miyake, 2004; Kane & Engle, 2002).

Por lo antes expuesto, en ésta investigación se abordarán los aspectos que inciden en la relación existente entre la memoria de trabajo con las habilidades matemáticas y académicas en alumnos de educación básica, con la finalidad de conocer el impacto que ejerce sobre ésta área matemática. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) muestra resultados del Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA) cada tres años. El rendimiento de México en el área de las matemáticas en el 2015, arrojó que el 57% de los estudiantes no alcanzaron el nivel básico de competencias (OCDE, 2016), reflejando un área de oportunidad en este rubro.

De igual forma, en los resultados obtenidos por las pruebas del Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes (Planea), en su modalidad de Evaluación del Logro referida al Sistema Educativo Nacional (ELSEN) aplicadas a estudiantes de sexto grado de primaria y tercero de secundaria en junio de 2015 por el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, dio como resultado que el estado de Baja California se encuentra por debajo de la media a nivel nacional (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación [INEE], 2015).

El fortalecer el rendimiento académico en el nivel de secundaria forma parte de la triada denominada educación básica, que pretende ser parte de los cimientos de la educación formal (SEP, 2017), por lo que se considera importante explorar a través de un estudio la correlación entre las habilidades matemáticas y el funcionamiento de la memoria de trabajo con jóvenes de nivel secundaria que cursan el primer grado en un colegio particular de la ciudad de Mexicali, B.C., México.

Metodología

Esta investigación de campo tiene un diseño analítico no experimental de corte transversal y enfoque cuantitativo. La observación de las variables se ejecutó en un contexto natural, no se manipularon las variables ni se aplicó algún programa, su finalidad fue determinar el grado de relación existente entre la memoria de trabajo y las habilidades matemáticas, así como el rendimiento académico en alumnos de 11-13 años de edad.

El diseño de la muestra es de carácter probabilístico por conveniencia, en una población de 68 estudiantes que cursan el primer grado en una secundaria particular de la ciudad de Mexicali, B.C. Se incluyeron a estos 68 alumnos, los cuales todos son diestros; independientemente del promedio académico. Se excluyeron a alumnos zurdos, a aquellos que presentan algún trastorno del desarrollo o que presentaron algún evento neuropsicológico en su vida. Los padres de estos alumnos firmaron el consentimiento informado.

Se dividieron en un grupo control sin dificultades en habilidades matemáticas y otro grupo con dificultades en habilidades matemáticas. Éstos fueron pareados en función de las puntuaciones obtenidas en el subtest WRAT-4 (Wilkinson & Robertson, 2006).

Se utilizaron cuatro instrumentos neuropsicológicos y una medida de evaluación oficial por la Secretaría de Educación Pública:

1. Para medir las habilidades matemáticas se utilizó el Sub-test Cálculo Matemático de la Prueba de Logro de Amplio Rango WRAT-4, apartado Aritmética Escrita (Wilkinson & Robertson, 2006).

2. Para medir las tareas de memoria de trabajo se aplicaron: a) pruebas de bucle fonológico (dígitos en progresión). b) Pruebas de la agenda visuo-espacial (cubos de Corsi). c) Pruebas del ejecutivo central (dígitos en regresión) (Ostrosky et al., 2012).

3. Para el rendimiento académico se utilizó el Promedio final del nivel educativo para nivel primaria (gob.mx, s.f., párr. 4).

La recogida de datos de la primera fase se efectuó en el aula de clases regulares del centro escolar. En primer lugar, se aplicó de manera grupal el sub-test Cálculo Matemático de la Prueba de Logro de Amplio Rango WRAT-4, dando los 15 minutos correspondientes para responder, como lo indican las instrucciones. Posteriormente, se administraron de manera individual a los alumnos las subpruebas de dígitos en progresión directa e inversa, así como las pruebas de los cubos de Corsi. Finalmente se correlacionaron los datos anteriores con el promedio final arrojado en el documento oficial al cierre de la educación primaria.

Para obtener resultados, se manejó el programa estadístico SPSS versión 23 y toda la información obtenida fue transferida a una base de datos. Se calcularon las frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar, como medidas de resumen descriptivo. Para analizar la correlación entre la memoria de trabajo y las habilidades matemáticas con el desempeño académico en ambos grupos se realizó un análisis de Regresión Múltiple.

Resultados

En el estudio se incluyeron 68 estudiantes de primer grado de secundaria, de los cuales 22 fueron hombres y 46 mujeres con una edad promedio de 11.9 ± 0.4 años.

Los datos de las medias de los puntos obtenidos y los desvíos estándar de las variables rendimiento académico con 9.03 (.410) y el sub-test Cálculo Matemático de la Prueba de Logro de Amplio Rango WRAT-4 con 26.9 (4.72).

Los estadísticos descriptivos de los subtest que miden la memoria de trabajo utilizados fueron dígitos en progresión 5.54 (.818) con un mínimo de 4 y un máximo de 8 (4-8), dígitos en regresión 4.15 (.815) con 2-6, cubos en progresión 5.76 (.900) con 4-7 y cubos en regresión 5.13 (1.04) con 3-7.

Se realizó un análisis de regresión con las tareas de memoria de trabajo de la agenda visoespacial (cubos de Corsi en regresión) y bucle fonológico (retención de dígitos en regresión). Resultaron predictivos estos componentes por ser las que obtuvieron una relación significativa con habilidades matemáticas, indicando que la varianza explicada por estos componentes es del 18%.

A diferencia de las tareas de memoria de trabajo de la agenda visoespacial (cubos de Corsi en progresión) y bucle fonológico (retención de dígitos en progresión) por ser las que obtuvieron una relación más baja entre variables, obteniendo una varianza del 1.2%.

Se observó que en el grupo de los alumnos sin dificultades en las habilidades matemáticas se concentró la mayor cantidad de la población, debido a que se tomó como punto de corte del WRAT-4 al reactivo 27 respondidos correctamente para señalar un buen desempeño en habilidades matemáticas. El resto de los reactivos del 0 al 26 indicaron dificultades en las habilidades matemáticas.

Se analizó el desempeño del grupo de alumnos con habilidades matemáticas, conformados por 36 estudiantes, con una $R^2 = .088$ y su relación con los componentes de la memoria de trabajo en regresión, donde se obtuvo una significancia de 0.358 en dígitos y 0.127 en cubos.

El desempeño del grupo de alumnos sin habilidades matemáticas, conformados por 32 estudiantes, con una $R^2 = .053$ y las tareas de la memoria de trabajo en regresión obtuvieron significancias de 0.616 para dígitos y 0.237 para cubos.

Para establecer las relaciones entre los componentes de la memoria trabajo y el rendimiento académico, se realizó un análisis de regresión, tomándose como variable dependiente el desempeño

en el rendimiento académico, donde se obtuvo una puntuación en p de .592 para dígitos y .739 para cubos en progresión, así como .507 para dígitos y .014 para cubos en regresión.

Como puede observarse, el rendimiento académico obtiene puntajes no significativos en las tareas de memoria de trabajo, a excepción de las tareas de cubos en regresión.

Conclusiones

Son muchos los estudios que señalan a la memoria de trabajo como proceso fundamental en el aprendizaje y derivado del análisis anterior se concluye que la ejecución en habilidades matemáticas en alumnos de primer grado de secundaria están asociadas a las puntuaciones obtenidas en pruebas neuropsicológicas que exploran la memoria de trabajo, ya que existe una correlación entre la memoria de trabajo y las habilidades matemáticas en estos alumnos, especialmente en las tareas de regresión de los componentes del bucle fonológico y la agenda visoespacial.

Se establece una correlación entre la memoria de trabajo, a través de los componentes del bucle fonológico y la agenda visoespacial con el rendimiento en habilidades matemáticas que explicaría el 18% de la varianza de las tareas de regresión.

Respecto a la correlación de la memoria de trabajo con el rendimiento académico de los alumnos, el nivel de significancia fue menor a .005 debido a los niveles de desempeño altos de los alumnos al concluir la educación primaria.

Derivado de los resultados mencionados, se recomienda la implementación de un programa de intervención que tenga efecto en la memoria de trabajo. Esto podría tener un impacto positivo en las habilidades matemáticas que se encontraron correlacionadas en esta investigación, sin dejar de lado que de manera global está sustentado en otras investigaciones, favorecería al alumno en su rendimiento académico (López, 2013).

Referencias

- Colom, R., Abad, F. J., Rebollo, I., & Shih, P. C. (2005). Memory span and general intelligence: a latent variable approach. *Intelligence*, 33(6), 623-642. doi: 10.1016/j.intell.2005.05.006
- Friedman, N. & Miyake, A. (2004). The Relations Among Inhibition and Interference Control Functions: A Latent-Variable Analysis. *Journal of Experimental Psychology: General*, 133(1), 101-135. doi: 10.1037/0096-3445.133.1.101
- Gathercole, S. E., & Alloway, T. P. (2008). *Working memory and learning: A practical guide*. London: Sage Publications.
- Gob.mx (s.f.). REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (2015). Resultados nacionales 2015. Matemáticas. Recuperado el 2 de noviembre de 2018 de http://planea.sep.gob.mx/content/general/docs/2015/PlaneaFasciculo_10.pdf
- Kane, M. & Engle, R. (2002). The role of prefrontal cortex in working-memory capacity, executive attention, and general fluid intelligence: An individual-differences perspective. *Psychonomic Bulletin & Review*, 9(4), 637-671. doi: 10.3758/bf03196323.
- López, M. (2013). Rendimiento académico: su relación con la memoria de trabajo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, vol. 13, núm. 3. ISSN 1409-4703. Costa Rica.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2016). Programa para la Evaluación de Alumnos. PISA 2015. Resultados clave. Recuperado de <https://www.oecd.org/pisa/PISA-2015-Mexico-ESP.pdf>
- Ostrosky, F., Gómez, M., Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A. & Pineda, R. (2012). *NEUROPSI Atención y Memoria*. 2ª edición. El Manual Moderno. México.
- Paba, B., Carmelina, L., Gutiérrez, R. y Palmezano, R. (2008). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de la facultad de ciencias de la salud universidad de Magdalena*, 5(2).

Secretaría de Educación Pública (2017). Aprendizajes clave para la educación integral. Wilkinson, G. S., & Robertson, G. J. (2006). Wide Range Achievement Test--Fourth Edition. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.

Círculos de diálogo entre estudiantes universitarios: su relación con la pedagogía crítica

Ana Paola Rodríguez Aguayo*
Christian Ivan Moreno Ruteaga*
Dra. Verónica Reyes Pérez*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Círculos de diálogo, estudiantes, universitarios, pedagogía crítica, enfoque integral

Introducción

Entender y abordar la educación desde un enfoque integral que contemple los procesos macro y microsociales, permitirá comprender el fenómeno y sus implicaciones desde una lógica más compleja, plural e incluyente cuyo impacto trascienda el mero acto de estudiar y permita entender la educación como una herramienta de cambio y transformación personal y del entorno.

El paradigma situado del aprendizaje proporciona un enfoque integral y complejo de las interacciones y situaciones educativas y el significado particular que cada estudiante le otorga y a partir de ahí se buscó vincular las mismas con los conceptos de la pedagogía crítica.

La presente investigación busca analizar cualitativamente, por medio de entrevistas grupales, las experiencias referidas por los propios estudiantes sobre sus vivencias dentro de la Universidad de Guanajuato, campus León. Para esto, se decidió emplear la estrategia de círculos de lectura dialógica sobre autores de Epistemologías del Sur (una corriente de la pedagogía crítica) como una herramienta de encuentro y reflexión que dotara a los participantes de un lenguaje común para referir e intercambiar experiencias, significados y aprendizajes para su posterior análisis.

Método

El objetivo de la presente investigación es conocer la relación entre los conceptos de la pedagogía crítica con los aprendizajes generados por estudiantes de psicología de la Universidad de Guanajuato, Campus León sobre su experiencia como universitarios en el marco de un grupo de círculos de lectura sobre epistemologías del sur conformado mediante convocatoria abierta por alumnos y alumnas inscritos en la licenciatura de entre 18 y 25 años,

Se optó por un enfoque cualitativo, siguiendo la metodología de la teoría fundamentada. Para ello, se realizaron tres entrevistas grupales semiestructuradas de una hora (aproximadamente) distribuidas durante el ciclo escolar agosto – diciembre 2018, las cuales fueron grabadas con el fin de realizar un análisis posterior de las mismas mediante el software Atlas.ti. La participación en ellas fue voluntaria, siendo el único requisito pertenecer al grupo de lectura previamente mencionado y firmar una carta de consentimiento informado. La distribución de participante por entrevista fue de la siguiente manera: 1) entrevista 1: 10 participantes (seis mujeres y cuatro hombres); 2) entrevista 2: 8 participantes (cinco mujeres y tres hombres); 3) entrevista 3: 5 participantes (tres mujeres y dos hombres).

Se transcribieron las tres entrevistas grupales para su posterior análisis por medio de códigos operacionales generados a partir de las categorías teóricas mencionadas anteriormente, siguiendo el siguiente proceso:

Primero se segmentó la información recabada en citas para reducir los elementos “infinitos” a una serie de categorías basadas en el marco teórico que fueron: 1) cultura dominante, 2) hegemonía; 3) ideología; 4) currículum oculto; 5) currículum explícito; 6) discurso; 7) conocimiento; 8) la política; 9)

lo político; 10) concientización; 11) aprendizaje situado. Dichos fragmentos de información conformaban citas que podían tener más de una clasificación.

A partir de dicha categorización, y con ayuda del programa, se generó una tabla de co-ocurrencias de datos para identificar el número de citas coincidentes entre dos o más códigos distintos y así poder analizar que tanto dichos códigos se relacionan entre sí a través del discurso de las personas entrevistadas. Posteriormente, se generaron dos diagramas de conceptos que permitieron visibilizar la relación de las categorías (códigos) teóricas y emergentes entre sí y ver si operan igual en la realidad desde su incidencia y significación en las experiencias y aprendizajes de los y las integrantes del grupo tras las lecturas revisadas y con base en las preguntas realizadas en las entrevistas. También se buscó conocer la frecuencia con la que tales códigos aparecen referidos en el discurso dentro de las entrevistas y cómo se relacionaron estos con el contenido de las mismas.

Resultados

A partir de las categorías teóricas iniciales se generó un mapa relacional entre los códigos empleados para la clasificación. Tras clasificar la información de las transcripciones de las entrevistas, se realizó un análisis de co-ocurrencias de citas (fragmentos de las entrevistas que fueron clasificados dentro de dos o más códigos), que derivó en una reorganización de códigos y un segundo mapa de códigos a partir de la nueva organización. Comparando ambos mapas se observó que únicamente dos de las relaciones esperadas teóricamente se vieron reflejadas en la red generada a partir del discurso de las personas.

De dichas relaciones, el mayor número de co-ocurrencias de citas fue entre los códigos aprendizaje situado y concientización con 32 citas relacionadas y una relación algorítmica de 0.4. Siguiendo descendientemente en nivel de co-ocurrencias, están los códigos hegemonía e ideología, que co-ocurren en 28 citas y con una relación algorítmica de 0.26. En ambos casos los códigos se vinculan de forma directa tal como se esperaba teóricamente. Además, estas dos son de las 3 relaciones que cumplen con el grado mínimo algorítmico necesario para considerar que existe relación entre ambos códigos (≥ 0.2).

Así mismo, se observó que hubo co-ocurrencias entre códigos que teóricamente se encuentran vinculados entre sí, pero que tras el análisis se mostraron separados por únicamente un código. Tal es el caso de discurso y currículum oculto (18 citas) con una relación algorítmica de 0.21; y hegemonía y conocimiento (16 citas). De estas dos, la primera representa la tercera y última relación algorítmica mínima necesaria para ser considerada relación.

Por otro lado, hubo otro tipo de relaciones en las que códigos se vinculaban directamente tras el análisis cuando teóricamente en el primer mapa de códigos estaban separados por dos o más códigos. Dichos casos co-ocurrentes fueron los siguientes: hegemonía con currículum oculto (18 citas); discurso con aprendizaje situado (15 citas) y por último currículum oculto con aprendizaje situado (15 citas). Sin embargo, estas relaciones no son significativas algorítmicamente para el análisis, pero se consideran relevante por el número de citas compartidas entre sí. Por último, dado el objetivo principal del presente trabajo, se determinó enfocar el análisis hacia las relaciones existentes entre aprendizaje dialógico y el resto de los códigos, a partir del número de co-ocurrencias y también mediante la revisión de las citas compartidas para determinar el tipo de relación existente.

De las relaciones de aprendizaje situado con el resto de las categorías, la única algorítmicamente significativa fue con el código concientización. El tipo de relación hallada entre ambos códigos es que el primero favorece al segundo. Como señala el ejemplo, a partir de los aprendizajes obtenidos de su experiencia en la Universidad, el nivel de conciencia de la persona sobre su papel como estudiante ha cambiado.

Si bien el resto de los códigos no tienen significancia algorítmica, dado el enfoque cualitativo de la presente investigación, se consideró importante profundizar también en estos y es por ello que, además de analizar el tipo de relación existente, se optó por revisar el número de citas co-ocurrentes entre aprendizaje situado y el resto de los códigos que se encontraron en cada entrevista. Se observó

que el mayor número se encontraron en la entrevista grupal número 2, compuesta de preguntas enfocadas principalmente al papel de los participantes como estudiantes universitarios, tanto dentro como fuera de la Universidad.

El único código que tenía un mayor número de co-ocurrencias con aprendizaje situado dentro de otra entrevista fue Ideología. En este caso la mayor parte de las citas se encontró en la entrevista grupal 1, cuyas preguntas estaban enfocadas en conocer las opiniones y creencias de los participantes respecto al concepto de educación y sus implicaciones.

Por otro lado, aunque en ningún caso en la entrevista grupal 3 hubo un mayor número de citas co-ocurrentes entre los códigos asociados con el aprendizaje situado, en la categoría de ideología fue en la única donde superó en número de citas a la entrevista número 2.

Conclusiones

Para empezar, es conveniente aclarar que, durante la investigación el paradigma de aprendizaje se fue transformando, a raíz de las narraciones de los participantes se hizo necesario un enfoque más integral, que rescatara experiencias y conceptos como identidad, comunidad, momento histórico, espacios físicos y temporales, significados comunes e individuales y su vinculación con los conocimientos adquiridos y las prácticas realizadas (Díaz Barriga, 2006).

El análisis de las entrevistas mostró que operativamente las relaciones entre categorías son dinámicas y complejas, tanto al relacionarse como diferenciarse entre sí, además de que no hay un límite claro de dónde empieza y dónde termina una y otra. Es decir, en el discurso verbal una separación tajante y marcada en códigos no es tan evidente.

Tras el análisis del discurso, tres categorías fueron las que tuvieron un mayor número de vinculación con el resto, y fueron: Hegemonía, Currículum Oculto y Aprendizaje situado. Esto podría reflejar que, al ser un grupo conformado por estudiantes universitarios, las situaciones de aprendizaje ocurren principalmente en los espacios de la Universidad, por lo que la expresión más palpable de la hegemonía podría verse reflejada en el currículum oculto, mismo que es parte fundamental de la experiencia situada.

Una interpretación de los resultados reportados sugiere que el mayor grado de aprendizajes vinculados a los conceptos de la pedagogía crítica por parte de los participantes ha ocurrido dentro de los espacios de la Universidad, a partir de la evolución en la interpretación de su papel como estudiantes universitarios que era lo que se pretendía explorar mediante la entrevista número 2. Por su parte, en cuanto a la entrevista número 3 y su asociación con la co-ocurrencia de citas entre ideología y aprendizaje situado se infiere que tras la lógica de preguntas realizadas (vinculadas con el rol profesional del psicólogo) representan ideas, valores y creencias percibidas y vividas por los integrantes del grupo respecto a su papel como psicólogo, así como la idea que se tiene socialmente respecto a dicho rol.

Un análisis más profundo, sugiere que gran parte de este ha ocurrido mediante el proceso de enacción que ocurre al vincular los conceptos teóricos con la práctica (significados y experiencias), así como significar su papel como universitarios más allá del entendimiento común sobre educación, vinculándolo con los contextos que han experimentado.

El análisis de la información recabada más allá de los datos arrojados por el programa, aunado con la propia experiencia de los investigadores como participantes de los círculos de lectura, sugiere que no fueron las lecturas las que generaron los aprendizajes que llevaron a la concientización, sino que, dentro de los círculos de lectura los textos promovieron en los participantes la conceptualización, el nombramiento, la interacción y la significación de aprendizajes que habían ocurrido anteriormente en espacios y procesos individuales; y que la lectura sólo fue el vínculo para fomentar un proceso de concientización.

Este podría ser el motivo de la asociación tan estrecha entre los códigos de aprendizaje situado y

concientización, pues como se mencionó al inicio, éste proceso permite a los individuos percibirse como sujetos activos y responsabilizarse de la construcción y reconstrucción de la realidad en la que están inmersos, así como reconocer los intereses y fines perseguidos por quienes reconocen que la vida cotidiana es un espacio político, resultado de un proceso social total y articulado en el que las relaciones sociales vividas deberán encuadrarse (Kincheloe y McLaren, 2008; McLaren, 2005; Méndez, 2011).

Lo anterior reafirma los planteamientos de autores de la pedagogía crítica quienes sostienen que la construcción de conocimiento ocurre al darle sentido a cosas, eventos y situaciones; es decir, este no es un reflejo de la realidad, sino una interpretación de esta mediante la cual, los individuos no solo comprenden el mundo sino a sí mismos en y con él (Brenes, Burgueño, Casas, y Pérez, 2009; Freire, 1990).

Finalmente, es importante destacar los círculos de lectura dentro de las universidades como estrategia pedagógica alternativa, horizontal y crítica para volver conscientes y visibles aspectos de la dinámica social a la que pertenecemos (aquellos referidos por los teóricos de la pedagogía crítica) y que la educación tradicional reproduce en sus espacios imposibilitando una crítica estructural.

Validación de la Escala de Consumismo en Estudiantes Universitarios

Noé Rodríguez Morales*
Andrea Iliana Vargas Arias*
Andrea Elizabeth Cruz Arellano*
María Guadalupe Chavoya Cuellar*
José Cristo Antonio Jasso Cárdenas*
Dra. Gabriela Navarro Contreras*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Consumismo, estudiantes, ansiedad, escala, instrumento.

Introducción:

El término consumismo es definido como: el afán por comprar o consumir bienes de manera indiscriminada, aunque estos no sean indispensables o necesarios para el individuo (Camacho, 2013). o dicho de otro modo es una “tendencia social desviada, de acumulación innecesaria y excesiva” (Sánchez, Fuente y Campos, 2017, p. 86). El consumismo es el punto en el cual los consumidores dejan de comprar aquellos artículos que satisfacen sus necesidades si no que compra porque el sistema lo ha convencido de ello. Este problema no es exclusivo de las clases altas (Paneso, 2009)

El consumo se ha convertido en más que en una actividad económica, ya que ha pasado a ser una manera de relacionarse con las personas que nos rodean, además de formar parte de la identidad propia (Camacho, 2013). El consumo se relaciona con elementos de la personalidad, como una manera de comprender la vida, que se concibe sobre los valores y actitudes personales ante los diversos productos que la publicidad ofrece a través de los medios de comunicación, el individuo busca lo que mejor le convenga, administra sus necesidades de alimento, afecto, estéticas etc. El consumo logra dominar a los individuos por medio de marcas que ofrecen productos que logran proyectar la identidad del individuo que la compra, así como interpretarla de una forma correcta (Castillejo et al, 2011).

A pesar de que el consumo es una actividad que suele darse en regiones cuya riqueza es grande, el porcentaje de consumo suele repartirse de manera más proporcional en aquellas regiones que se encuentran en desarrollo y las regiones industriales. Según las investigaciones llevadas a cabo por

el PNUMA (Programa de las Naciones Unidas por el medio ambiente), se nos plantea la existencia de una clase consumidora a nivel mundial que nos deja de manera puntual la existencia de la distribución antes mencionada (Gardner, Assadourian y Sarin, 2004).

La importancia del estudio de este constructo radica en que el consumismo le ha servido a las personas y a los grupos sociales para crear tanto su identidad como para hacer notar las diferencias entre las clases sociales. El consumo es una práctica que se educa desde edades tempranas y que ha sido utilizado para la protección de los aspectos más íntimos de un individuo ya que con el fenómeno de las modas, estos suelen ser aceptados en la sociedad o no. También el consumismo es utilizado para satisfacer la necesidad de aceptación y reconocimiento de la sociedad (Rodríguez, 2012; Alonso, 2011).

Problema de investigación

El consumismo es la adquisición compulsiva de bienes y artículos en los cuales el sujeto no utiliza el raciocinio (Lascuráin 2017). El consumismo es una práctica que ha ido incrementando debido al desarrollo del capitalismo, gracias a la influencia de las ciudades industrializadas en las que vivimos a través de los medios publicitarios, es decir a este modelo que se nos presenta de comprar y consumir los servicios que se nos ofrecen. Esto representa una problemática en la medida en que aceptamos lo que se nos impone, ya que le hemos dado demasiada importancia al consumir y adquirir como un estilo y forma de vida más que como un complemento o el satisfacer nuestras necesidades fundamentales, provocando así el fenómeno del consumismo visto desde el ángulo social, emoción y conductual (Gardner, Assadourian y Sarin, 2004; Canga, 2017). Este se convirtió en una manera ya establecida de organización social en la vida cotidiana de los seres humanos (McGregor, 2007).

La problemática de este constructo radica en que el constante desarrollo del capitalismo y su economía ha causado que las necesidades y deseos ocasionados por el consumismo crezcan. Aunque los individuos estén en una situación de pobreza, las estrategias publicitarias que promueven la compra de diversos artículos que tienen una carga de virtudes ilusorias, así como una curiosidad por la novedad, hacen que exista una preocupación por el estatus, la cual desaparece al momento de consumir. Otro problema importante es que al consumismo se le ha asociado despilfarro, degradación, causa contaminación y la escasez de recursos naturales (Rodríguez, 2012)

El consumo hoy en día se ha convertido en una actividad desmesurada que va más allá de solo la satisfacción de las necesidades, formando parte central de la vida de muchos individuos hablando así de una "sociedad consumista". El consumismo es un estilo de vida de tipo materialista y egoísta, el cual ha provocado que la desigualdad social se agrave, este no solo nos habla acerca de un problema económico, sino que también nos muestra un problema social, cultural y de valores (Rodríguez, 2012).

Método

Para medir este constructo es necesario el desarrollo de una escala la cual permita observar el índice de consumismo que se presenta en estudiantes universitarios, ya que de acuerdo con los datos obtenidos se podrá realizar un análisis descriptivo, así como como la valoración de los estudiantes para posteriormente concientizar acerca de las consecuencias que tiene a corto y largo plazo el ser consumista activo, además de idear planes o estrategias para disminuir el consumo innecesario. Entonces, nuestro objetivo es el de desarrollar y validar la Escala de Consumismo en Estudiantes Universitarios.

Una vez definida operacionalmente nuestro constructo de consumismo en estudiantes universitarios, se especificó el alcance: Consumo. De acuerdo con esto, se plantearon 45 ítems que se calificaron en una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta los cuales fueron: 1. Siempre/Mucho, 2. Casi siempre/Más de lo normal, 3. Neutral, 4. A veces/ Un poco y 5.

Nunca/Nada.

Se aplicó la escala a una muestra de 224 participantes pertenecientes a la Universidad de Guanajuato del Campus León de forma aleatoria y sobre esta base se realizó el análisis correspondiente.

Procedimiento

Se les pidió colaboración a los alumnos de la Universidad de Guanajuato para responder este instrumento, se les explicó que formarían parte de una escala para indicar su índice de consumismo, a su vez se les entregó un consentimiento informado en donde se les aclaraba que sus resultados serían resguardados confidencialmente y serían utilizados únicamente con fines didácticos. En seguida para la evaluación psicométrica se realizaron diversos análisis: 1. Análisis de frecuencias (limpieza de la base), medidas de tendencia central y de dispersión. 2. Análisis de discriminación y de direccionalidad de los reactivos con pruebas t de Student y tablas de contingencia. 3. Análisis de confiabilidad interna por medio del Alpha de Cronbach por factor y de la escala total, y 4. Análisis factorial por el método de componentes principales por medio de Kaiser-MeyerOlkin (KMO) y 5. Cuartiles y media para el índice de consumismo.

Resultados

El instrumento inicial tenía un total de 45 ítems, en los cuales se encontró que los reactivos si discriminaban y mostraban una correcta direccionalidad, se calculó el análisis de la consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, en el que se obtuvo un valor de 0.931, se identificaron 9 reactivos que eliminándolos aumentaban la fiabilidad, aumentando este índice a 0.948 con 36 ítems. Posteriormente se llevó a cabo el análisis estadístico de los ítems para calcular la discriminación de los ítems, se utilizó el coeficiente de correlación corregido entre la puntuación en el ítem y el total, identificando aquellos reactivos con valores iguales o mayores a 0.35 quedando únicamente con 31 ítems y un alfa de Cronbach de 0.942.

En seguida, para indicar si se ajusta a un análisis factorial se calculó la varianza donde se encontró que un solo factor explica el 63.17% de la misma, KMO con un índice de adecuación de .922 que indica que el análisis factorial puede realizarse y la prueba de esfericidad de Bartlett con un valor aproximado de Chi-cuadrado de 4191.624 con una significancia de $p < .000$ lo cual indica que el modelo factorial es aceptado. Por fines prácticos se decidió reducir el instrumento para que sea más agradable al público con un total de 20 ítems que de igual forma sigue explicando prácticamente lo mismo que la versión con 31 ítems, esta quedaría con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.928 lo que indica una confiabilidad en la escala bastante buena.

Además de corroborar la viabilidad de la prueba también se obtuvieron los índices de consumismo en la población encuestada tanto con la versión de 31 ítems como con la versión de 20 ítems tomando como referencia la suma de puntos que son arrojados en la escala del 1 al 5: Versión extensa (Max. 155 pts.): En la versión extendida con 31 ítems se calcularon cuartiles de modo que se indicara el índice de consumismo, a partir de esto se encontró que el 50.5% de los encuestados presentaron un consumismo normal o bajo mientras que el otro 49.5% se encuentra por encima de la media (58.71 pts.) con un índice alto o excesivo de consumismo Versión corta (Max. 100 pts.): Esta versión tiene un total de 20 ítems, repitiendo el procedimiento anterior, también sacando cuartiles, un 51.1% de los encuestado presentaron niveles bajos de consumismo mientras que el otro 48.9% presentaron niveles altos superando la media con 35.51 pts.

Finalmente se encontraron 5 factores en los que se agruparon los ítems, siendo estas:
• Factor 1: Consumismo inducido por publicidad
Ejemplo: “Cuando anuncian un producto nuevo en los diferentes medios de comunicación voy a comprarlo inmediatamente”

- Factor 2: Sentimientos involucrados en el consumismo
Ejemplo: "Me siento triste cuando no puedo comprar artículos de moda"
- Factor 3: Consumo por comparación social
Ejemplo: "Compro para presumirle a los demás que tengo más cosas que ellos"
- Factor 4: Consumismo excesivo
Ejemplo: "Suelo endeudarme"
- Factor 5: Compulsión por consumir
Ejemplo: "Cuando estoy en el centro comercial tengo dificultades para controlarme al comprar"

Conclusiones

Con los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento, se logró comprobar que la prueba tenía un alto grado de validez y confiabilidad, esta escala nos permite conocer algunos datos acerca del consumismo en los universitarios. Nuestro instrumento logró el objetivo principal que era otorgar una escala confiable al igual que obtener resultados que nos puedan dar una breve visión sobre la situación actual que están viviendo los estudiantes en la Universidad de Guanajuato, teniendo esto presente, encontramos que la mitad de la población estudiantil, tiene altos niveles de consumismo por lo cual concluimos que es de vital importancia el tratar de implementar estrategias para mejorar este aspecto en la vida de los estudiantes y así poder darles herramientas para que su consumo sea equilibrado.

Referencias

- Alonso, C. (2011). Marketing Strategies, Consumerism and the Exercise of Democracy in W.H.H. Murray's Adventures in the Wilderness; or, Camp-Life in the Adirondacks. *ATLANTIS. Journal of the Spanish Association of Anglo-American Studies*, 33 (1), p. 53-68
- Camacho, C. (2013). Del consumismo al consumo sostenible. *Punto de vista* 4 (6) pag.111-124.
- Canga, M. (2017). Algunos interrogantes sobre la relación entre publicidad, consumo y buen vivir. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 134, p. 221-236
- Castillejo, J., Colom, A., Pérez, P., Rodríguez, T., Sarramona, J., Touriñan, J y Vásquez, G. (2011). Educación para el consumo. *Educación XXI*, 14 (1), p. 35-58
- Gardner, G., Assadourian, E. y Sarin, R. (2004). La situación del consumo actual. *Centro de investigación para la pazz*, p. 35-64
- Lascurain, J. (2018). Análisis de conductas consumistas y formación ciudadana con base en la percepción de tres personas adulto joven. *Pro Veritatem*, 3 (3), p.8-33
- McGregor, S. (2007). Consumerism, the common good and the human condition. *Journal of Family and Consumer Sciences*, 99(3), 15-22.
- Panoso, F. (2009) E l consumo de la ideología consumista. *Revista de la Facultad de Ciencias Economicas y Administrativas Universidad de Nariño*, 10 (1), p. 63-70
- Rodríguez, S. (2012). Consumismo y sociedad: una visión crítica del homo consumens. *Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*.4 (2) pág. 1-23
- Sánchez, A., Fuente, C. y Campos, G. (2017). Plan de acción frente al consumismo global de la Nueva Economía: Revelaciones sobre economía, empresa y consumo del s. XXI. *Revista empresa y humanismo*, 21 (1), p. 69-93

Evaluación de la condición psíquica de cuidadores principales de niños con parálisis cerebral infantil

Anapaula Rodríguez Múzquiz*
Adrián Cavazos Villarreal*

Descriptores: Cuidadores informales, parálisis cerebral, depresión, ansiedad, afrontamiento

Introducción

La parálisis cerebral (PC) es un grupo de trastornos del neurodesarrollo no progresivos, los cuales tienen un impacto sobre la habilidad motora del individuo manifestado a través de una triada de síntomas: perturbaciones en el movimiento, la postura y el tono muscular (Madrigal, 2007). En cuanto a su prevalencia en México, Redon et al. (2006) identifican una tasa de 3.4 de cada 10,000 nacimientos (0.034%) y estima también que existen 12,000 casos nuevos de parálisis cerebral infantil cada año en el país.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que el cuidado de los niños con PC lo asume generalmente un miembro de la familia, denominado como el cuidador primario informal (CPI), quien toma la responsabilidad de su cuidado y realiza actividades que el niño no puede realizar por sí mismo (Islas & Castillejos, 2016). Este demandante proceso provoca cargas muy estresantes, de sobrecarga, convirtiendo el cuidado informal en un proceso lleno de cansancio y malestar (Dueñas et al., 2006).

Todas las responsabilidades que conlleva el cuidado de una persona con PC generan una gran carga en los cuidadores de estos individuos – y, en algunos casos, esta carga se incrementa con el paso del tiempo, según el desarrollo del paciente (Dambi et al., 2016). El nivel de estrés experimentado por el cuidador tiene una relación directa con su capacidad de desempeñar este rol – es por esto que la evaluación del estado psicológico de estos cuidadores puede ser invaluable no solamente en términos de la salud mental del cuidador en sí, sino también como parte del bienestar integral del paciente con parálisis cerebral.

En esta investigación, enfocada en los cuidadores primarios informales, se buscó obtener la prevalencia de distintos trastornos dentro de la población de CPI de pacientes con parálisis cerebral infantil, con la intención de evaluar una posible relación con los niveles de burnout y estrategias de afrontamiento, así como la capacidad predictiva que tienen sobre estos trastornos.

Método

Este estudio fue realizado dentro del Instituto Nuevo Amanecer, asociación de beneficencia privada ubicada en Monterrey, Nuevo León. Debido a que la investigación se realizó durante el periodo de fin de cursos del instituto, los padres estaban asistiendo a sesiones de planeación para el siguiente ciclo escolar, así que se tomó esta calendarización para la aplicación de los instrumentos; una vez terminadas estas sesiones pasaban para participar en el estudio. Los instrumentos se aplicaron en modalidad de entrevista, con una duración entre 40 minutos y una hora. Se aplicó inicialmente la Entrevista del Estado del Cuidador Principal, con la cual se obtuvo información sociodemográfica sobre el cuidador y la estructura familiar.

El siguiente instrumento utilizado fue la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional, consistente en una entrevista semi estructurada que permite identificar los posibles trastornos que pueden presentar los cuidadores, incluye 16 trastornos del Eje I (Basado en el DSM-IV). Dentro de esta investigación, el enfoque fue sobre el episodio depresivo mayor (EDM), la distimia y el trastorno de ansiedad generalizada (TAG; Ferrando, Bobes, Gibert, Soto, & Soto, 1998). A continuación, se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, esta prueba consiste en 22 reactivos con una escala

de Likert de cinco puntos (1=Nunca, 5=Casi siempre) y busca medir la manera en que el cuidar de otra persona puede afectar la vida del cuidador (García-Portilla et al., 2008).

Por último, se aplicó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento, que consta de 41 reactivos con una escala Likert de cinco puntos (0=En absoluto, 4=Totalmente). Este instrumento mide las diferentes formas en las cuales una persona maneja los diferentes problemas que se presentan (Cano, Rodríguez & García, 2007).

Resultados

La muestra final fueron 61 cuidadoras, la mayor parte fueron las madres de familia (n=57, 93.44%) sin embargo, algunos de los participantes fueron abuelas maternas (n=2, 4.92%) y tías maternas (n=1, 1.64%). El estado civil de las participantes fue principalmente casadas (n=35, 57.38%), con una parte reportando unión libre (n=11, 18.03%), otra soltería (n=8, 13.11%). Otras reportan un estado civil no especificado (n=4, 6.56%) y solo una participante reporta divorcio (1.64%).

Los resultados de las entrevistas muestran que el EDM se presenta en 21 sujetos (34.4% de la muestra), distimia en 15 sujetos (24.6% de la muestra), y TAG en 9 sujetos (14.8% de la muestra). Asimismo, se observa que más de la mitad de la muestra (n=34, 55.74%) puntúa positivamente para la presencia de sobrecarga del cuidador.

Para la evaluación de los resultados se realizó un análisis de chi cuadrada para observar la relación entre las variables y se encontró que existe una relación positiva entre el EDM y el nivel de sobrecarga de los cuidadores ($\chi^2=13.656$; $p<.001$), además también se encontró una relación entre el TAG y el nivel de sobrecarga ($\chi^2=8.385$; $p=.015$). Únicamente con la distimia no se encontró una relación con la sobrecarga ($\chi^2=2.245$; $p=.325$).

Para poder analizar la capacidad predictiva de las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga, sobre el EDM, la distimia y el TAG, se realizó un análisis de regresión logística. Se encontró que la estrategia de afrontamiento de retirada social es predictora del EDM ($\beta=.015$, $p=.004$). Igualmente se encontró que la presencia de sobrecarga es predictora tanto del EDM ($\beta=1.437$, $p=.004$) y del TAG ($\beta=3.283$, $p=.036$).

Al encontrar que poco más de una tercera parte de la población de CPI con los que se trabajó presentan un EDM (34.4% de la muestra), se comprueba la hipótesis de que dentro de esta población se encontraría una mayor prevalencia de este trastorno a comparación de la población en general (29.9%, reportado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015). Además, se pudo también comprobar en parte una segunda hipótesis, al encontrar que existe una relación positiva entre el nivel de sobrecarga y el EDM y el TAG, únicamente con el trastorno distímico no se encontró una relación significativa. Asimismo, se encontró que el nivel de sobrecarga puede ser un predictor de la aparición de EDM.

De igual manera, la información obtenida por medio de la regresión logística permite comprobar al menos parcialmente la tercera hipótesis respecto a las capacidades predictivas de las estrategias de afrontamiento desadaptativas sobre los trastornos, ya que solamente la estrategia de retirada social predice el EDM. Cabe mencionar que a pesar de que no se contempló inicialmente, se encontró que poco más del 60% de los CPI entrevistados hacen uso de la autocrítica, lo cual podría ser valioso para explorar en subsecuentes investigaciones.

Conclusión

Sin duda, es importante mencionar que la presencia de crisis dentro de los sistemas familiares representan un momento clave para la intervención, recalcando la importancia de una evaluación adecuada y completa para la prevención de posibles psicopatologías (Patterson & Gawrick, 1994).

La evaluación y el tratamiento de posible psicopatología de los CPI de niños con parálisis cerebral

no recae solamente en el bienestar de estos – aunque este es un factor también importante e interrelacionado – sino también en el hecho de que la presencia de sintomatología psicopatológica, trastornos psicológicos, y sobrecarga severa dentro de estos afecta negativamente el progreso y el curso de la condición crónica de los pacientes (Lazcano et al., 2014; Sardana et al., 2016), hecho que se vio plasmado a través de los resultados adquiridos en la investigación.

Los datos obtenidos comprueban que la presencia de ciertos trastornos depresivos y de ansiedad confirman una relación con la aparición de sobrecarga en los cuidadores, resultados que ayudan a comprender mejor las variables que afectan directamente la calidad de vida de los cuidadores principales.

Esta información representa un área de oportunidad para el tratamiento del estado de salud de los cuidadores principales, ya que al tomar en cuenta la presencia de las sintomatologías más presentes, así como sus niveles de burnout y la utilización más frecuente de afrontamiento, brinda una perspectiva más completa y específica para la valoración de un futuro programa de prevención y cuidado del estado de salud de los CPI.

Referencias

- Cano, F., Rodríguez, L. & García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de psiquiatría*, 35(1), 29-39.
- Dueñas, E., Martínez, M. A., Morales, B., Muñoz, C., Viáfara, A. S., & Herrera, J. A. (2006). Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales. *Colombia médica*, 37(2), 31-38.
- Ferrando, L., Bobes, J., Gibert, M., Soto, M., & Soto, O. (1998). M.I.N.I. Mini International Neuropsychiatric Interview. (Versión en español 5.0.0.) DSM-IV. Madrid, España. Instituto IAP
- García-Portilla, M., Bascarán, M., Sáiz, P., Parellada, M., Bousoño, M., & Bobes, J. (2008). Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. (5° edición). México, D.F: Ars Médica.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). Encuesta Nacional de los Hogares 2015. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enh/2015/doc/enh2015_resultados.pdf
- Islas, N., & Castillejos, M. (2016). Prevalencia de sobrecarga, depresión y nivel de dependencia en cuidadores primarios informales de niños con lesión cerebral de un centro de rehabilitación infantil. *Psicología y Salud*, 26(1), 25-31.
- Lazcano, F., Cura, M., Aranda, J., Heras, H., Elizondo, T., & Garza, F. (2014). Impacto de una intervención psicosocial en la carga del cuidador de niños con parálisis cerebral. *Atención Primaria*, 46(8), 401-407. doi:10.1016/j.aprim.2013.12.005
- Madrigal, A. (2007). Familias ante la parálisis cerebral. *Psychosocial Intervention*, 16(1), 55-68.
- Patterson, J. & Garwick, A. (1994). The impact of chronic illness on families: A family systems perspective. *Annals of behavioral medicine*, 16(2), 131-142.
- Redon A., Medinaveitia J. & Arellano M. (2006). La Clínica Conjunta y Permanente de Parálisis Cerebral Infantil Espástica entre los Servicios de Ortopedia Pediátrica, de Rehabilitación y de Comunicación Humana del Instituto Nacional de Rehabilitación. *Acta Ortoped Mex* 2006; 20:145–49
- Sardana, R., Singh, U., & Sumalatha, K. (2016). Family life of caregivers: A descriptive study of disruption of family activities, leisures and interaction of caregivers of children with cerebral palsy. *Al Ameen Journal of Medical Sciences*, 9(3), 154-161.

Estimulación del razonamiento, la motricidad y el lenguaje en niños con trastorno del neurodesarrollo

Anapaula Rodríguez Muzquiz*
Daniela Ontiveros Ramones*
Dra. Anna Basora Marimon*
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Trastorno del Espectro Autista, intervención, TEACCH, edad maduracional, motricidad

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) forma parte de los trastornos del neurodesarrollo, y se caracteriza por alteraciones en la comunicación e interacción social, comportamientos, los intereses y las actividades sociales (Celdrán & Zamorano, 2009). Dentro del TEA, se presentan conductas o lenguajes estereotipados, anomalías sensoriales desde la infancia y dificultad en la comunicación (Hervás, 2017).

Por lo tanto, el TEA no es una enfermedad, es un síndrome, el cual sus síntomas se manifiestan de formas diversas provocando un retraso en el desarrollo. Los niños que padecen este tipo de trastorno van acompañados por la existencia de déficits en múltiples áreas (bio-psico-social; Alcantud et al., 2012).

Los diagnósticos hechos a niños con TEA pueden ser complejos con una sintomatología muy diversa, por lo tanto, las intervenciones deben ser personalizadas y enfocada a tratar de promover aquellas áreas del desarrollo que están más afectadas (Mulas et al. 2010). En los últimos 25 años, gracias a las nuevas concepciones estructurales de la categoría y del trastorno, se han desarrollado métodos muchos más completos e íntegros de evaluación que permiten diseñar intervenciones más precisas (Salvadó-Salvadó et al., 2012).

El objetivo de este estudio fue diseñar e implementar un programa de intervención personalizado para alumnos con TEA, con el fin de fortalecer las funciones cognitivas de forma selectiva y evaluar la efectividad del Treatment and education of autistic and related communication of handicapped children, o mejor conocido por sus siglas como TEACCH (Meisbov et al., 2016).

Método

La presente investigación es un estudio de caso en el que se seleccionaron a cinco estudiantes todos ellos del sexo masculino de entre 3 y 5 años diagnosticados con TEA de una institución que cuenta con un programa educativo para niños con trastorno del neurodesarrollo. Concretamente, la edad cronológica de cada uno de ellos era: Alumno J: 5 años y 6 meses, Alumno L: 5 años y 2 meses, Alumno S: 3 años y 11 meses y Alumno A: 5 años y 6 meses.

En una primera fase se aplicó el inventario del TEACCH para evaluar qué áreas del desarrollo eran sujetas a ser intervenidas. El TEACCH está definido por áreas (percepción, social, razonamiento, motricidad fina y gruesa, cognitiva verbal, cognitiva de ejecución, independencia personal, etc) y por edades (Schopler et al., 1979). Con éste se puede determinar cuál es la edad maduracional del niño en función del área del desarrollo. A partir de la aplicación de las actividades correspondientes a cada área, se estableció la edad maduracional de los alumnos y aquellas áreas que requerían de un mayor refuerzo: motricidad gruesa, motricidad fina, cognitivo verbal y cognitivo de ejecución.

Posteriormente, y partiendo de la edad maduracional de cada niño, se diseñó un programa de intervención individualizado el cual tenía como objetivo la estimulación de las cuatro áreas con cuatro actividades para cada una y tres niveles de dificultad. Para el diseño se tomaron en cuenta las

actividades definidas por el método TEACCH para que el programa fuera lo más preciso posible y se crearon los materiales necesarios. La intervención tuvo una duración de tres meses con una frecuencia de cuatro días por semana.

Pasados los tres meses se volvió a medir la edad maduracional de cada alumno en las áreas trabajadas para determinar el impacto de la intervención en cada una de ellos.

Resultados

Para evaluar el impacto de la intervención, se debe tomar en cuenta la edad cronológica y maduracional de cada alumno.

En el área de motricidad gruesa, se vio un incremento en la edad maduracional de dos alumnos, J y A, donde el primero avanzó de una edad maduracional entre 4-5 a una de 5-6 años correspondiente a su edad cronológica, mientras que el alumno A incrementó de edad maduracional entre 1-2 años a 2-3 años de edad.

Por otra parte, dentro del área de motricidad fina, se observó un cambio en la edad maduracional de tres alumnos: L, S y A, mientras que el alumno J se mantuvo en la misma edad maduracional que correspondía a su edad cronológica. Inicialmente, el alumno L y S presentaban una edad maduracional entre 1-2 años, y después de la intervención se mostró un incremento a 2-3 años. Mientras el alumno A pasó de 2-3 años a 4-5 años.

En el área cognitivo de ejecución, dos alumnos presentaron una mejora, siendo éstos S y J. S comenzó con una edad maduracional de 0-1 años y después de la intervención pasó a un rango de 1-2 años. Por otro lado, el alumno J comenzó con una edad maduracional de 1-2 años e incrementó a 5-6 años correspondiente a su edad cronológica.

Por último, dentro del área de cognitivo verbal, solo un alumno presentó un incremento, mientras que los tres restantes se mantuvieron en la misma edad maduracional. El alumno J comenzó en el rango de 1-2 años de edad y se pudo ver una mejora al posicionarse entre los 2 y 3 años de edad.

Conclusión

A partir del programa de estimulación creado para la mejora de las áreas cognitiva verbal, cognitiva de ejecución, motricidad gruesa y motricidad fina se observó una gran variabilidad entre alumnos. Como era de esperar, la intervención no tuvo el mismo efecto para todos los alumnos de la institución y esta disparidad dificulta una conclusión general. Las diferencias individuales jugaron un papel realmente importante en el incremento de la edad maduracional. A pesar de ello, si hacemos una sumatoria de aquellos alumnos que mejoraron en función del área, se puede concluir que aquella área donde se observó un mayor efecto de la intervención fue la motricidad fina y la menos efectiva fue la cognitiva verbal. Estos resultados pueden ser debidos a que la motricidad fina se puede trabajar de una manera más sencilla desde un punto de vista conductual en comparación al aprendizaje verbal, el cual requiere de un mayor procesamiento cognitivo por parte del niño (Itzhak et al., 2008).

Adicional a todo esto, es necesario considerar la diferencia en las edades de los niños la cual puede tener un efecto en la comprensión de las instrucciones y la mejora del área trabajada, aun así, existen estudios en los que la diferencia de edad no es un factor relevante para la efectividad de la terapia (Granpeesheh et al., 2009). También es necesario mencionar que este estudio no cuenta con un grupo control por lo que los resultados deben ser interpretados con precaución.

En futuras líneas de investigación se propone un mayor control de las características diagnósticas, edad y otras variables relevantes en la selección de participantes con TEA, así como una comparación entre técnicas de intervención para una mayor efectividad terapéutica.

Referencias

- Alcantud, F., Rico, D., & Lozano, L. (2012). *Trastornos del Espectro Autista. Guía para padres y profesionales*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Celdrán, M., & Zamorano, F. (2009). *Trastornos de la comunicación y el lenguaje*.
- Granpeesheh, D., Dixon, D. R., Tarbox, J., Kaplan, A. M., & Wilke, A. E. (2009). The effects of age and treatment intensity on behavioral intervention outcomes for children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 1014-1022.
- Hervás, A. (2017). Desregulación Emocional y trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, (Supl 1): 217-25.
- Itzhak, E. B., Lahat, E., Burgin, R., & Zachor, A. D. (2008). Cognitive, behavior and intervention outcome in young children with autism. *Research in developmental disabilities*, 29(5), 447-458.
- Granpeesheh, D., Dixon, D. R., Tarbox, J., Kaplan, A. M., & Wilke, A. E. (2009). The effects of age and treatment intensity on behavioral intervention outcomes for children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 1014-1022.
- Mesibov, G. B., Howley, M. & Naftel, S. (2016) *Accessing the Curriculum for Learners with Autism Spectrum Disorders: Using the TEACCH Programme to Help Inclusion* (2nd edn). Abingdon, Oxon: Routledge.
- Mulas F, Ros-Cervera G, Millá MG, Etchepareborda MC, Abad L, Téllez de Meneses M. Modelos de intervención en niños con autismo. *Rev Neurol* 2010; 50 (Supl 3): S77-84.
- Salvadó-Salvadó B, Palau-Baduell M, Clofent-Torrentó M, Montero- Camacho M, Hernández-Latorre MA. Modelos de intervención global en personas con trastorno del espectro autista. *Rev Neurol* 2012; 54 (Supl 1): S63-71.
- Schopler, Eric & Mesibov, Gary B & University of North Carolina at Chapel Hill. Dept. of Psychiatry. Division TEACCH (1979). *Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children*. University Park Press, Baltimore.

Resistencia a la Presión Social del Consumo de Alcohol en Adolescentes

Alejandra Rodríguez Rodríguez*
Alejandra Esper Safi*
Dra. Angélica Quiroga-Garza*
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Consumo de alcohol, impulsividad, presión social, autocontrol, género

Introducción

El consumo de alcohol, acompañado de otras sustancias, es un fenómeno que se encuentra profundamente enraizado en muchas sociedades y se ha convertido en una preocupación social que amerita ser investigada. El inicio del consumo de alcohol empieza generalmente en la etapa de la adolescencia y juega un papel fundamental en el futuro desarrollo (Clark, 2004). Los problemas referentes a la salud pública asociados al alcohol han tomado proporciones alarmantes, hasta llegar al punto en que el consumo de esta sustancia se ha convertido en uno de los riesgos sanitarios más sobresalientes en el mundo. En la actualidad, el consumo de alcohol por parte de los adolescentes constituye una amenaza para la salud pública. Se asocia con alteraciones en el aprendizaje verbal, el procesamiento visoespacial, memoria y atención así como con déficits en el desarrollo e integridad de la materia gris y blanca en el sistema nervioso central (Spear, 2018). Las alteraciones neurocognitivas generan consecuencias negativas a nivel de comportamiento, emocional, social, y académico en quien lo consume en la adultez (Brown et al., 2008; Cicua, Méndez, & Muñoz, 2008; Windle et al., 2008).

Los hallazgos de Mora-Ríos y Natera (2001) reportan que los estudiantes de sexo masculino

consumen en mayor frecuencia y cantidad que las mujeres. Alrededor de 30% de las mujeres bebe en promedio de una a cuatro copas por ocasión con una frecuencia de al menos una vez al año, mientras que 22.2% de los hombres consume entre cinco y 11 copas al menos una vez a la semana.

El consumo del alcohol en la convivencia social suele representar amistad, pertenencia al grupo y adormece la vergüenza y la culpa que da valor para mostrar autenticidad o identidades escondidas. Además, se asocia a la vida pública y al mundo masculino y aunque anteriormente a la mujer se le identificaba con el mundo familiar, con lo doméstico y lo privado, esto ha cambiado en los últimos años ya que la OMS (2018) reporta un consumo similar en ambos géneros en la adolescencia. Según un estudio por Coppari et al. (2012), las principales razones para iniciar el consumo de alcohol son la curiosidad y presión social. La presión puede estar representada por burlas, peticiones y ofrecimiento de bebida, la presión de grupo puede ser indirecta correspondiente del conjunto de normas y acciones de grupo de manera implícita imponiendo el consumo de bebidas como parte de la vida adolescente.

Método

El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo comparativo. La muestra se obtuvo de cuatro grupos intactos de los grados segundo y cuarto semestre de una preparatoria pública del estado de Nuevo León.

Se utilizó la Escala de Resistencia a la Presión de los Amigos para el Consumo de Alcohol creada por Sánchez-Xicotencatl, Andrade, Betancourt y Vital (2013), consta de seis reactivos (p.e., "En una fiesta bebería refresco aunque la mayoría estuviera bebiendo alcohol") y evalúa la capacidad del adolescente para rechazar el consumo de alcohol cuando no quiere hacerlo aunque los amigos lo presionan para que lo haga. Es una escala Likert con cuatro opciones de respuesta (1 = nunca, 2 = pocas veces, 3 = muchas veces, 4 = siempre). Entre más alto el puntaje, mayor la resistencia a la presión social. Para este estudio su alfa de Cronbach fue buena ($\alpha = .778$).

También se usó la Escala de Impulsividad de Plutchik (EI; Plutchik & Van Praag, 1989; versión española de Rubio et al., 1999), consta de 15 ítems que se refieren a la tendencia de la persona a "hacer cosas sin pensar" o de forma impulsiva. Con una puntuación que va de 0 a 45 puntos, (Nunca = 0, Casi siempre = 3). Alta impulsividad se considera a partir de 20 puntos en la adaptación española. El Alfa de Cronbach en este estudio fue buena ($\alpha = .713$).

Bajo los permisos otorgados por los centros educativos públicos y la firma de los consentimientos informados, se llevó a cabo la coordinación con sus directores, responsables autorizados por los padres de familia de todos los alumnos/as implicados/as.

Resultados

La muestra consistió de 129 estudiantes, en un rango de edad de 14 a 18 años; 89 (68.99%) reportaron ser hombres y 39 (30.23%) reportaron ser mujeres, teniendo un caso no especificado (0.77%). Del total, 45 (34.61%) cursan su 2o semestre, 80 (61.53%) cursan 4o semestre y 5 (3.84%) son casos no especificados. La edad media de los hombres fue de 16.20 (DT=0.84) y de las mujeres fue 16.41 (DT=0.68).

En principio se llevó a cabo la correlación entre las variables en estudio, encontrando una correlación negativa estadísticamente significativa ($r = -.215$, $p = .015$) que indica que a mayor resistencia a la presión, menor impulsividad.

Posteriormente se realizó la prueba T de Student para muestras independientes que mostró una diferencia estadísticamente significativa entre géneros. La resistencia a tomar alcohol (Mh = 3.03, Mm = 3.32, $t(125) = -2.39$, $p = 0.018$) es mayor en hombres (puntajes menores, mayor resistencia).

También se mostró una diferencia marginalmente significativa con la impulsividad ($M_h = 2.34$, $M_m = 2.62$, $t(124) = -1.906$, $p = 0.059$), de nueva cuenta con mayor impulsividad en las mujeres.

Finalmente se llevaron a cabo ANOVAs por edades y por género. Se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas por edad ni en hombres ($F(3) = 1.983$, $p = .123$) ni en mujeres ($F(3) = .746$, $p = .532$) en relación con la resistencia a la presión de los pares. Sin embargo, la impulsividad tiene diferencias significativas por edad tanto en hombres ($F(3) = 3.201$, $p = .027$) como en mujeres ($F(3) = 3.111$, $p = .039$), siendo la edad de 17 años la de mayor impulsividad solo en el caso de los varones ($M_{15a} = 1.94$, $M_{16a} = 2.37$, $M_{17a} = 3.01$, $M_{18a} = 2.38$; $p = .021$) según el análisis a posteriori de comparaciones múltiples de Bonferroni.

Conclusiones

Es factible afirmar que el género es un factor significativo tanto en presión a alcohol como en la impulsividad. Según los hallazgos se muestra una diferencia estadísticamente significativa entre la impulsividad y la resistencia a la presión social.

Los adolescentes son más susceptibles a la influencia de sus compañeros entre los 15 y los 18 años de edad, debido a que en esta etapa existe una mayor necesidad de aceptación por parte del grupo de amigos y se experimenta un gran temor al rechazo y a la victimización (Vargas & Barrera, 2002). Los hallazgos en el presente estudio apuntan a que las mujeres con mayor impulsividad están más en riesgo de ceder a la presión social en particular hacia el consumo de alcohol. Distintas investigaciones indican que existe el cambio en la posición social de la mujer actual las lleva a consumir mayor cantidad de alcohol, incluso superando a los varones (Díaz & Moral, 2018; Lyons & Willot, 2008; Romo, Marcos, Gil, Marquina, & Tarragona, 2015).

En el caso de los hombres, los 17 años parecen ser la edad de mayor riesgo en concordancia con lo reportado por Espada, Méndez e Hidalgo (2000), quienes señalan que esta edad es en la que se da mayor importancia a la situación social como determinante del consumo de alcohol que alcanza un alarmante 83.1% de consumo habitual.

Finalmente, en línea con la propuesta de Donalson, Graham, Piccinin y Hansen (1995) quienes enfatizan que es importante analizar si los adolescentes tienen habilidades para resistir a la presión por parte de los pares para el consumo, en este estudio se identificó que el autocontrol —la baja impulsividad— se asocia a mayor resistencia, es decir, a rechazar consumir alcohol en situaciones cuando no se quiere beber aún cuando los pares presionen para hacerlo.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, es importante enfatizar que la selección de la muestra no fue aleatoria y por tanto los resultados obtenidos no podrían ser extrapolados a toda la población adolescente.

Se recomienda continuar con estudios que identifiquen factores de protección no solo para resistir a la presión de los pares en cuanto al consumo de alcohol, sino a cualquier otra conducta disruptiva ya que, como se encontró en este estudio, la impulsividad es un factor asociado. Asimismo, la escuela juega un papel fundamental en lo que respecta al bienestar emocional de los adolescentes, por tanto tienen el potencial de ser una fuente de protección ante el posible malestar encontrado en la casa o en otros escenarios.

Referencias

- Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg J, Hingson, R., Swartzwelder, S., ... Murphy, S. (2008). A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics*, 121(Supp 4), S290–S310. doi: 10.1542/peds.2007-2243D.
- Cicua, D., & Méndez, M., & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 115-134.

- Clark, D. B. (2004). The natural history of adolescent alcohol use disorders. *Addiction*, 99, 5-22.
- Coppari, N., Aguilera, M., Renzo, B., Campos, F., Canense, M., González, A., ... Zanotti, R. (2012). Presión de Grupo y Consumo de Alcohol en Estudiantes del Curso Probatorio de Ingreso de Universidad Privada. *Eureka [online]*, 9(2), 196-216.
- Díaz, N., & Moral, M.V. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes Españoles. *Acta colombiana de Psicología*, 21(2), 110-120. doi: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.6>
- Donaldson, S., Graham, I., Piccinin, A., & Hansen, W. (1995). Resistance skills training and onset of alcohol use: Evidence for beneficial and potentially harmful effects in public schools and in private catholic schools. *Health Psychology*, 14, 291-300.
- Espada, J., Méndez Carrillo, F., & Hidalgo Montesinos, M. (2000). Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. *Adicciones*, 12(1), 57-64. doi: 10.20882/adicciones.625
- Lyons, A., & Willott, S. A. (2008). Alcohol consumption, gender identities and women's changing social positions. *Sex Roles*, 59, 694-712. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-008-9475-6>
- Mora-Ríos, J., Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud pública en México*. 43(2), 89-96.
- Narváez, D. A., & Caro, E. J. (2017). Impulsividad funcional y disfuncional en adolescentes consumidores de alcohol. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(2). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69902>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2018. Ginebra, Suiza: Autor.
- Plutchik, R., & Van Praag, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuropsychopharmacology Biology and Psychiatry*, 13, 523-534.
- Romo, N., Marcos, J., Gil, E., Marquina, A., & Tarragona, A. (2015). Bebiendo como chicos: consumo compartido de alcohol y rupturas de género en poblaciones adolescente. *Revista Española de Drogodependencias*, 40(1), 13-28.
- Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Martínez, M. L., Álvarez, S., & Marín, J. J. (1998). Validación de la escala de riesgo de violencia de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*, 6(3), 223-232.
- Sánchez-Xicohtencatl, C. O., Andrade, P., Betancourt, D., & Vital, G. (2013). Escala de Resistencia a la Presión de los Amigos para el Consumo de Alcohol. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 917-929.
- Spear, L. P. (2018). Effects of adolescent alcohol consumption on the brain and behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 19(4), 197-214.

Motivación hacia el ejercicio físico en hombres y mujeres universitarios chihuahuenses

Dra. Judith Margarita Rodríguez Villalobos*
 Dr. Fernando Mondaca Fernández*
 Dr. José René Blanco Ornelas*
 Dra. Perla Jannet Jurado García*
 Dra. Susana Ivonne Aguirre Vásquez*
 Dr. Jesús Enrique Peinado Pérez*
 * *Universidad Autónoma de Chihuahua*

Descriptores: motivación, género, actividad física, autopercepciones, universitarios

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las actividades de entretenimiento son muy variables y cambiantes para los estilos de vida de los jóvenes universitarios, no se diga en cuestión de las opciones para las actividades físicas-deportivas que el propio estado de Chihuahua ofrece. Los estilos de vida se refieren a un

conjunto de comportamientos relacionados con ejercicio y actividad física, el tiempo de ocio, el autocuidado, etc. (Ríos, Torres y de la Torre, 2017); éstos, pueden impactar favorablemente en la adaptación escolar reduciendo así la frecuencia de los trastornos emocionales y ayudando a que el estudiante funcione adecuadamente; los estilos de vida pueden ser saludables o nocivos para la salud, Barragán et al. (2015), consideran que la recreación, el deporte y la cultura como parte de los estilos de vida saludable y la formación integral, favorecerán la adaptación escolar en los estudiantes universitarios.

Puesto, que las propias actividades académicas que los estudiantes tienen asignadas, en ocasiones determinan la realización de ejercicio físico, pero qué sucede con aquellos universitarios que no son estables en una actividad física, en aquellos que no realizan; ¿acaso las instituciones físico-deportivas encargadas de otorgar el servicio en la ciudad o la propia Universidad, no otorgan adicional del servicio ofertado, un asesoramiento, atención más personalizada y medidas de apoyo institucional y académica que ayuden a alcanzar sus objetivos, tantos académicos como la practica físico-deportiva?, tal como se ha encontrado en otras instituciones del país (Álvarez, Hernández y López, 2014).

Por ello, es importante para la Universidad identificar los motivos por los cuales los jóvenes realizan ejercicio físico; ya que éste sea practicado en la modalidad de deporte, recreación o como actividad física en general, aporta de forma integral beneficios para la persona. Tales como lo señalan diferentes estudios, la actividad física es fundamental e imprescindible para la formación y buena salud del individuo; ésta genera la disminución de factores de riesgo en enfermedades cardíacas, niveles de presión, índices de colesterol, síndrome metabólico, riesgo de depresión; asimismo, mejora el tono muscular, mantiene las habilidades de pensamiento y aprendizaje, calidad del sueño; además en el área emocional mejora el autoconcepto físico y su percepción, entre otros beneficios (García y Fonseca, 2012; Martínez y González, 2017).

La motivación se considera como una perspectiva para la libertad de elección en comportamientos que dirigen y enfatizan ideas que la persona piensa que puede ocurrir es importante porque determina lo que ocurre (Fernández, Almagro y Sáenz-López, 2016). La motivación regula consecuencias afectivas, cognitivas y conductuales; presentándose en dos tipos: motivación intrínseca, como hacer algo por sí mismo; y motivación extrínseca, hacer algo como un medio para obtener un fin y no por el propio bien (Del Pozo, 2018). En cuanto, a las teorías motivacionales se encuentra la teoría de la autodeterminación, la cual es derivada empíricamente de la motivación humana y la personalidad en contextos sociales que diferencia la motivación en términos de ser autónomo y controlado; basada en experimentos que examinaban los efectos de las recompensas extrínsecas en la motivación intrínseca (Deci y Ryan, 2012).

Con base a la teoría de la autodeterminación, se han desarrollado una serie de instrumentos, entre ellos el cuestionario de regulación de la conducta en el ejercicio físico (BREQ-2); instrumento que sirve para medir la regulación del comportamiento en el ejercicio vinculadas a la motivación intrínseca y los tres tipos de regulación extrínseca (regulación externa, introyectada e identificada) de los autores Mullan, Markland y Ingledew (1997), citados por (Leal, Blanco, Benitez, Aguirre y Candia, 2018).

Por todo ello, el objetivo de este estudio es analizar las diferencias entre hombres y mujeres universitarios chihuahuenses del área de la cultura física, en cuanto a sus motivos para realizar ejercicio físico; tomando en cuenta su importancia para explicar la falta de motivación y de adherencia hacia el inicio y el mantenimiento de la conducta activa.

MÉTODO

Participantes. La muestra de 376 participantes todos alumnos y alumnas que cursan las Licenciaturas en Educación Física y Motricidad Humana en la Facultad de Ciencias de la Cultura Física de la Universidad Autónoma de Chihuahua (FCCF-UACH), 191 (50.8%) mujeres y 185 (49.2%) hombres, se obtuvo mediante un muestreo por conveniencia. Las edades de las mujeres fluctúan entre los 18 y 26 años, con una media de 19.97 y una desviación estándar de 1.94 años; y

las de los hombres fluctúan entre los 18 y 26 años, con una media de 21.42 y una desviación estándar de 2.25 años.

Instrumento Versión en español del Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2) validado al contexto español por Moreno, Cervelló y Martínez (2007) consta de 18 ítems, que se responden según una escala tipo Likert de 5 puntos que va de 0 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo) agrupados en cinco factores: desmotivación (4 ítems: e. g., "no veo el sentido de hacer ejercicio"), regulación externa (4 ítems: e. g., "yo hago ejercicio para complacer a otras personas"), regulación introyectada (3 ítems: e. g., "yo hago ejercicio porque me siento culpable cuando no practico") regulación identificada (3 ítems: e. g., "yo hago ejercicio porque valoro los beneficios que tiene el ejercicio físico") y regulación intrínseca (4 ítems: e. g., "yo hago ejercicio porque creo que el ejercicio es divertido"); y que de acuerdo al estudio de Moreno y colaboradores obtienen índices de consistencia interna superiores a .80.

Para nuestro estudio se hicieron dos adaptaciones a la versión de Moreno et al. (2007): la primera consistió en cambiar algunos términos utilizados en los ítems de la versión original con el fin de emplear un lenguaje más adecuado al contexto de la cultura mexicana; y la segunda consistió en aplicar el instrumento por medio de una computadora permitiendo así el almacenamiento de los datos sin previa codificación, con mayor precisión y evitando errores.

Diseño. En cuanto al diseño del estudio, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal tipo encuesta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La variable independiente fue el sexo y las variables dependientes el promedio de las puntuaciones en los cinco factores del cuestionario BREQ-2.

Procedimiento. Una vez conseguido el permiso de las autoridades educativas, se invitó a participar en el estudio a los alumnos que cursan la Licenciatura en Educación Física y Motricidad Humana en la FCCF-UACH. Los que aceptaron participar firmaron la carta de aceptación correspondiente. Luego se aplicó el instrumento por medio de una computadora personal, en una sesión de aproximadamente 35 minutos; en los laboratorios de cómputo de la FCCF-UACH. Una vez aplicado el instrumento se procedió a recopilar los resultados por medio del módulo generador de resultados del editor de escalas versión 2.0 (Blanco et al., 2013).

Análisis de datos. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos para las variables dependientes. Después de comprobar que cumplían con los supuestos de los análisis estadísticos paramétricos, se llevó a cabo un análisis multivariante de varianza, seguido de los análisis de varianza univariados correspondientes, para examinar las diferencias entre mujeres y hombres universitarios en cuanto a sus motivos para realizar ejercicio físico, el tamaño del efecto se estimó mediante el eta cuadrado (η^2). Todos los análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS versión 21.0 para Windows. El nivel de significación estadística se estableció en $p=.05$.

RESULTADOS

El análisis multivariante de varianza mostró diferencias globales estadísticamente significativas de acuerdo a la variable género en los puntajes promedio de los factores del cuestionario BREQ-2 (Wilks' $\lambda = .959$; $p < .01$; $\eta^2 = .041$). Luego, los análisis de varianza univariados mostraron que los hombres, en comparación con las mujeres, reportan mayor puntaje de motivación en los factores regulación intrínseca ($F = 14.360$ $p < .001$; $\eta^2 = .037$) y regulación identificada ($F = 6.213$, $p < .01$; $\eta^2 = .016$). En los factores regulación externa, regulación introyectada y desmotivación no se encontraron diferencias significativas.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Los resultados revelan que en general los hombres, en comparación con las mujeres, muestran un

perfil más positivo de motivación para realizar ejercicio físico. Específicamente en lo que a la regulación intrínseca e identificada se refiere.

Las diferencias encontradas entre universitarias y universitarios con respecto a sus motivos para realizar ejercicio físico sugieren también que al diseñar cualquier tipo de intervención que tenga como potenciar cualquier mejora en dicha motivación, habrá que tomar en cuenta a la variable género; no obstante, es preciso desarrollar más investigación al respecto pues el tema trasciende del todo los alcances de la presente investigación.

Se subraya además la importancia de realizar un mayor número de investigaciones sobre el tema en nuestro país.

Cuando menos dos limitaciones están presentes en este trabajo. La primera es que los participantes son solo estudiantes universitarios mexicanos, lo que supone una amenaza para la posibilidad de generalizar estos resultados. Ampliar la muestra (agregando por ejemplo jóvenes estudiantes de otras carreras) es un área de trabajo de cara al futuro. La segunda limitación proviene del propio instrumento de evaluación, que se basa en el autoinforme y que puede contener los sesgos que se derivan de la deseabilidad social.

REFERENCIAS

- Álvarez, P., Hernández, A. y López, D. (2014). Análisis de la compleja relación entre los estudios universitarios y la práctica deportiva de alto rendimiento. *Revista de la Educación Superior*, 43(169), 69-87. doi: 10.1016/j.resu.2014.01.002
- Barragán, L. E., Hernández, C. E. L., Estrada, M. S., Hernández, C. Y. B., González, P. M. A., Ríos, V. J. A. y Flores, S. M. P. (2015). Explorar el estilo de vida prevalente en estudiantes del área de la salud. *Revista Electrónica Medicina Salud y Sociedad*, 6(1), 51-64.
- Blanco, H., Ornelas, M., Tristán, J. L., Cocca, A., Mayorga-Vega, D., López-Walle, J. y Viciano, J. (2013). Editor for creating and applying computerise surveys. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 106, 935-940. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.105>
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2012). Self-Determination Theory. En P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology: Volume One* (pp. 416-437). New Delhi: SAGE Publications.
- Del Pozo, M. (2018). Análisis de la motivación, la ansiedad y los roles en la: un estudio cuantitativo con alumnos del ciclo de primaria en un programa de inmersión bilingüe. (Tesis doctoral), Universidad de Castilla-La Mancha.
- Fernández, E. J., Almagro, B. J. y Sáenz-López, P. (2016). Motivación, inteligencia emocional y actividad física en universitarios. España: uhu.es publicaciones.
- García, J. y Fonseca, C. (2012). La actividad física en los y las jóvenes mexicanos y mexicanas: un análisis comparativo entre las universidades públicas y privadas. *Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*, 9(2), 1-29.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Leal, A. C., Blanco, L. H., Benitez, Z. P., Aguirre, S. I. y Candia, R. (2018). Propiedades psicométricas del Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 en universitarios mexicanos. *Retos Nuevas tendencias en Educación Física, Deportes y Recreación*(34), 80-84.
- Martínez, F. y González, J. (2017). Autoconcepto, práctica de actividad física y respuesta social en adolescentes. Relaciones con el rendimiento académico. *Revista Iberoamericana de Educación*, 73(1), 87-108.
- Moreno, J. A., Cervelló, E. y Martínez, A. (2007). Measuring self-determination motivation in a physical fitness setting: validation of the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2) in a Spanish sample. *The Journal of Sport Medicine and Physical Fitness*, 47(3), 366-378.
- Ríos, M. E., Torres, M. y de la Torre, C. (2017). Actividad física y adaptación escolar en estudiantes de medicina en un campus de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Revista Investigación en Educación Médica*, 6(21), 16-24. doi: 10.1016/j.riem.2016.04.003

Efecto de la generalización de contextos en la recaída

Lic. Fatima Alejandra Rojas Iturria*
Dr. Nicolás Javier Vila Carranza*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Recaída, dependencia, contexto, generalización, humanos

El fenómeno de recaída consta de la reaparición de un comportamiento decrementado previamente (Bouton, Todd, Vurbie, & Winterbauer, 2011), en la actualidad la recaída constituye un acontecimiento multifactorial frecuente en el entorno clínico (e.g. adicción a drogas, ansiedad, etc.). Su análisis ha sido objeto de diversos estudios, los cuales se centran tanto en factores determinantes como en la efectividad de los tratamientos. Los modelos de laboratorio permiten dar cuenta de los fenómenos de recaída, mediante la identificación y evaluación sistemática de los factores que pueden estar implicados en este fenómeno (Podlesnik & Miranda-Dukoski, 2015). Diversos autores han desarrollado explicaciones acerca de los mecanismos que favorecen la recaída, identificando al control contextual como uno de los determinantes en la reaparición de las conductas problema (Urcelay & Miller, 2010). Actualmente el efecto de renovación contextual es uno de los efectos más robustos y replicados en la literatura. Esta reaparición de respuestas adquiridas y extinguidas cuando los estímulos contextuales son cambiados en una fase de prueba ha sido observada en una gran cantidad de preparaciones del condicionamiento pavloviano e instrumental (e. g. Rosas & Bouton, 1997, Bouton, et. al., 2011).

Adicionalmente Podlesnik y Miranda-Dukoski (2015) evaluaron la renovación de una conducta a través de gradientes de generalización de los contextos de adquisición y extinción, manipulando la frecuencia de alternancia del color de la luz clave (contexto). Encontrando que la renovación de la respuesta estaba en función de dicha frecuencia, es decir, que la respuesta durante la prueba estaba controlada, al menos en parte, por la frecuencia de prueba (contexto) y su correspondencia con las frecuencias entrenadas en la adquisición y extinción. A mayor correspondencia con la frecuencia de alternancia de las claves de adquisición mayor era el número de respuestas durante la prueba de renovación. Por lo tanto, el tamaño del efecto de la renovación parece estar relacionado con la similitud entre los contextos. Derivado de estos hallazgos los autores enfatizan: 1) la necesidad de conceptualizar los procesos de control de estímulo que rigen los gradientes de generalización para comprender los procesos subyacentes a la renovación contextual, 2) la necesidad de explorar métodos que permitan una manipulación sistemática de los estímulos contextuales; para con ello poder brindar un marco conceptual útil para comprender como el control de estímulos puede influir en la conducta de recaída en el contexto clínico.

Por otra parte, existen resultados que muestran un efecto de disminución de la respuesta debido a un cambio de contexto posterior a la adquisición definido como decremento por generalización (Bush & Mosteller, 1951), tanto en el condicionamiento pavloviano (Archer, Sjöden, Nilsson, & Carter, 1979) como operante (Thomas, 1985), que dan cuenta de la dependencia contextual en ausencia de una fase de interferencia (e.g. Rosas & Callejas-Aguilera, 2006). Permitiendo un estudio de los efectos del cambio de contexto en las recaídas.

Por lo anterior el presente trabajo se plantea como objetivo estudiar la dependencia contextual del comportamiento, mediante un procedimiento de decremento por generalización empleando una tarea de igualación a la muestra simbólica de segundo orden. En la cual un estímulo de muestra de segundo orden señala la relación correcta entre un estímulo muestra de primer orden y uno de tres estímulos de comparación (Cumming & Berryman, 1961) La selección de esta tarea experimental se basó en la posibilidad de poder variar sistemáticamente las propiedades del estímulo muestra de segundo orden definiéndolo como contexto y sortear con ello las dificultades que su amplia definición implica (Urcelay & Miller, 2010).

El Experimento 1 se realizó con la finalidad de replicar el efecto de cambio de contexto empleando una tarea de igualación a la muestra simbólica de segundo orden, para ello participaron 16 estudiantes universitarios (18 hombres y 22 mujeres) de entre 18 a 23 años de edad ($M=20.3$). Su participación se basó en los lineamientos éticos y legales de estudio con humanos de la FES Iztacala los cuales son coherentes con los establecidos en el Código Ético del Psicólogo 4ª edición. Los participantes se asignaron de forma aleatoria a 2 grupos experimentales (G0 y G180). La tarea experimental empleada fue programada en el software SuperLab Pro versión 4.1. Las instrucciones y toda la información necesaria se presentó en la pantalla de la computadora. La interacción de los participantes y la computadora fue a través de dar clics izquierdos sobre el ratón. El experimento constó de una sesión experimental de dos fases: adquisición y prueba. Durante la fase de adquisición los participantes fueron expuestos a 8 ensayos, cada ensayo comprendía la presentación de la muestra de segundo orden (Sol vikingo) en la parte superior de la pantalla, la cual variaba en dos posiciones (A: 0° y B: 180°). Un segundo más tarde en la misma pantalla aparecía el estímulo muestra (un símbolo vikingo, X: ojo o Y: calavera), dentro de este estímulo los participantes debían emitir un clic. Posterior a esta respuesta aparecían tres estímulos comparativos (tres dragones diferentes en color y forma: e1, e2, e3), dentro de ellos el participante debía emitir clics durante un tiempo promedio de 4s. En caso de responder e1 ante AX el sujeto recibía reforzamiento. En caso de elegir cualquier otro estímulo comparativo ante las combinaciones AX y BY el ensayo terminaba. Cabe señalar que el arreglo BY nunca fue reforzado. La fase de adquisición concluía al lograr 4 ensayos reforzados, la presentación de los ensayos AX y BY fue aleatoria durante toda la fase. En la fase prueba los participantes del grupo G0 fueron expuestos a un ensayo AX y un ensayo BX, mientras que los participantes del grupo G180 recibieron un ensayo AY y un ensayo BY. Cada ensayo de prueba tenía una duración de 4s, durante esta fase la presentación de los ensayos fue aleatoria y ninguna respuesta fue reforzada. Los resultados del Experimento 1 muestra un mayor número de respuestas e1 ante el arreglo AX en comparación a las emitidas ante BX, dicha disminución se puede conceptualizar como un efecto de cambio de contexto y es coherente con los hallazgos encontrados bajo tareas operantes y pavlovianas comúnmente. En el cual al cambiar un elemento de la muestra de segundo orden se produce un decremento de las respuestas correctas de manera similar a como ocurre cuando se cambia el contexto (Thomas, 1985; Rosas & Callejas-Aguilera, 2006).

El Experimento 2 se realizó con la finalidad de estudiar el decremento por generalización en una tarea de igualación a la muestra simbólica de segundo orden, mediante una prueba de generalización de la muestra de segundo orden. Participaron 24 estudiantes universitarios con características semejantes a las del Experimento 1. La tarea experimental fue la misma empleada para el Experimento 1. Sin embargo, este experimento constó de tres grupos experimentales (G45, G90 y G135), y una fase prueba con tres ensayos que consistían en una prueba de generalización del estímulo de segundo orden A. Cada grupo fue expuesto a un ensayo de AX y dos variaciones de la orientación angular de A hacia la izquierda o derecha de 45°, 90° o 135° respectivamente.

Los resultados del Experimento 2 muestran en la fase de prueba que todos los participantes emitieron un mayor número de respuestas e1 ante la muestra de segundo orden original (A). Además, se observó una disminución gradual de las respuestas en función de la variación de la orientación del ángulo de la muestra A en cada grupo, mostrando un gradiente de generalización. Estos resultados son coherentes con los encontrados por Podlesnik y Miranda-Dukoski (2015) en un procedimiento de renovación contextual, lo cual enfatiza la implicación que los mecanismos de control de estímulos tienen con los fenómenos de dependencia contextual. Mostrando como la variación física de los elementos de la muestra de segundo orden posterior a la adquisición de una respuesta puede producir un gradiente de generalización.

Por lo que es imprescindible la evaluación de las condiciones que producen recaídas desde diferentes marcos conceptuales, con la finalidad de lograr una mejor comprensión de las condiciones que contribuyen a las recaídas en entornos naturales y mejorar así el diseño de tratamientos conductuales. El presente estudio muestra la posibilidad del estudio de los efectos de dependencia contextual del aprendizaje a partir de la manipulación de los elementos del estímulo de muestra de segundo orden a manera de contexto en participantes humanos. A diferencia de los procedimientos

típicos empleados en la evaluación de la dependencia contextual, donde la definición de contexto hace complicada la variación sistemática de los estímulos que lo componen. Por lo que estudiar estos efectos mediante una tarea de igualación a la muestra simbólica de segundo orden parece ser una herramienta metodológica viable para su estudio.

Referencias

- Archer, T., Sjöden, P. O., Nilsson, L. G., & Carter, N. (1979). Role of exteroceptive background context in taste-aversion conditioning and extinction. *Animal Learning & Behavior*, 7(1), 17-22.
- Bouton, M. E., Todd, T. P., Vurbic, D., & Winterbauer, N. E. (2011). Renewal after the extinction of free operant behavior. *Learning & Behavior*, 39(1), 57-67.
- Bush, R. R., & Mosteller, F. (1951). A model for stimulus generalization and discrimination. *Psychological Review*, 58(6), 313-323.
- Cumming, W. W., & Berryman, R. (1961). Some data on matching behavior in the pigeon. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 4(3), 281.
- Podlesnik, C. A., & Miranda-Dukoski, L. (2015). Stimulus generalization and operant context renewal. *Behavioural Processes*, 119, 93-98.
- Rosas, J. M., & Bouton, M. E. (1997). Renewal of a conditioned taste aversion upon return to the conditioning context after extinction in another one. *Learning and Motivation*, 28(2), 216-229.
- Rosas, J. M., & Callejas-Aguilera, J. E. (2006). Context switch effects on acquisition and extinction in human predictive learning. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 32(3), 461-474.
- Thomas, D. R. (1985). Contextual stimulus control of operant responding in pigeons. En P.D. Balsam & A. Tomie (Eds.), *Context and learning* (pp. 295-321). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Urcelay, G. P., & Miller, R. R. (2010). Two roles of the context in Pavlovian fear conditioning. *Journal of Experimental Psychology: Animal Behavior Processes*, 36(2), 268-280.

Uso Web Para Informar Sobre Prevención y Erradicación De La Violencia A Universitarios Lgbtttiqa

Sergio Arturo Román Espinosa*
Mtra. Joanna Koral Chávez López*

* *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*

Descriptores: universitarios, violencia, género, lgbtttiqa, tecnología

Introducción.

La vida cotidiana de cualquier persona en la actualidad, requiere, de una amplia variedad de herramientas que faciliten sus actividades a fin de conseguir una mayor producción y una mayor eficacia al momento de existir en un medio que demanda productos producidos y consumidos. Vivir en un país, un estado o una ciudad requiere siempre que sus habitantes vivan de la manera más rápida posible, buscando economizar memoria, tiempo y espacio logrando entonces aprendizajes puramente significativos. Ahora, ser un estudiante mexicano requiere de administrar las horas suficientes para dormir, estudiar extracurricularmente, ir a la escuela y mantener hábitos físicos y alimenticios saludables; situación, que se convierte en una rutina complicada, cansada y poco eficiente pero que con la modernización y la introducción a las nuevas tecnologías permite que los estudiantes utilicen de manera más práctica herramientas no sólo cognitivas sino también tecnológicas que logran un alcance más grande en cuestiones geográficas consiguiendo que la educación sea un proceso diario que pierde la "formalidad" convirtiendo la educación en una elección y no una obligación.

Como base del estudio se tomó el conectivismo como teoría para fundamentarlo; éste término refiere a una teoría de aprendizaje para la era digital (Siemens, 2004). Así, se forman ahora conectores que traspasan las redes neuronales a redes web vinculando las capacidades y habilidades humanas con la inteligencia artificial propiciando el rápido acceso a información de todo tipo en la hora y lugar que más convenga. Tecnologizar la educación entonces, se vuelve un factor de suma importancia puesto que incrementa la economía de las instituciones escolares, pero, además, ayuda a poner al alcance de todos la posibilidad de informarse y nutrirse de manera objetiva, crítica y autodidacta. Sin embargo, aún con la facilidad de acceso, la información se ve constantemente tergiversada, censurada y en repetidas ocasiones perdida.

Para esto, el propósito de la investigación fue que por medio del conectivismo (usando una plataforma web) se alcance una mayor información sobre la violencia contra la comunidad LGBTTTIQA que pertenecen a diversas Universidades del País, aunque está dirigida también a cualquier persona que busque información sobre esta comunidad, ayudando, a los universitarios a tener un lugar de información. Es pues, que, mediante el uso de la página web, se acercó a universitarios a información que va desde qué es un protocolo y cuál son sus usos hasta los tipos de violencia que existen y cómo estos son ejercidos sobre las personas, creando, además, con una sección cultural con información que pueda acercar a las y los universitarios, así como al público interesado a conocer cada una de las siglas que conforman a la comunidad y las subculturas que existen también dentro de la misma.

La relevancia de haber llevado a cabo esta investigación sale a flote puesto que aún con la información que existe, sigue siendo un tema poco tratado y muy estigmatizado para las personas que pertenecen a dicha comunidad que se desenvuelven en universidades apáticas y que generan violencia contra sus alumnos desprotegiéndolos bajo la creencia de no tener más opciones que deslindarse; brindar información respecto a instituciones tanto escolares como estatales que acompañen y protejan a las y los estudiantes en lo que su integridad como seres humanos refiere construyendo medios seguros de información casi instantánea y que a su vez viene de estudiantes y se dirige a otros estudiantes formando una red de apoyo que pueda ser confiable y que no requiere necesariamente de exponer casos personales carentes de anonimidad o exhorto hacia los estudiantes en cuanto a alguna situación que pone en riesgo su integridad.

METODOLOGÍA.

- Escenario de aplicación.

Para el escenario de aplicación, se pretendió tener un alcance de diversas universidades alrededor del País, sin embargo, estuvo principalmente centrada en universidades localizadas en la Ciudad de Morelia Michoacán, México. Para ello, se trabajó con hombres y mujeres principalmente universitarios, con un alcance de edad entre 16 y 26 años; con ello, parte del escenario fueron también personas que no necesariamente cumplen el rol de universitarios actualmente puesto que ya son egresados o están por entrar a la universidad. Además, se hizo uso de la teoría utilizada en la investigación que es el conectivismo puesto que se diseñó una encuesta con una herramienta de google para poder agilizar y ampliar el radio de participantes. En ese sentido, los universitarios pertenecen a diversas universidades entre las que están: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Universidad Latina de América, Universidad Iberoamericana de León, Centro Universitario de los Altos, Universidad de Guadalajara, Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación, Universidad de Morelia, Universidad Monterrey, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Escuela Normal de Educadoras, Universidad del Valle de Atemajac, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Vasco de Quiroga, Centro Universitario UTEG, Universidad de Guanajuato, Universidad Autónoma de Guerrero, Centro Universitario de la Costa, Universidad del Valle de México, CBTis 149, Instituto Tecnológico de Morelia y la Escuela Normal de Educación Física. Es pues, que el contexto universitario mexicano fue designado como el escenario principal para esta investigación, puesto que se tomó en cuenta la situación actual de los sucesos de acoso y violencia que la comunidad lgbt+ sufre día a día en su entorno escolar; además, se contempló el escenario actual de uso tecnológico de los estudiantes, mismo, que tiene un uso constante y que funge como herramienta indispensable al momento de la búsqueda de información y expresión de las denuncias

de las y los estudiantes. Para ello, se trabajó con un total de 116 estudiantes de las cuales el 69% (80 participantes) fueron mujeres y el 31% (36 participantes) restantes fueron hombres. Todas las mujeres refirieron tener un género femenino y todos los hombres refirieron tener un género masculino.

- Descripción y herramientas de las técnicas utilizadas

Primeramente, se consideró un acercamiento a las investigaciones hechas en relación al tema de la violencia de género empleada sobre miembros de la comunidad lgbt+ a fin de descubrir las formas más viables de abordaje a temas de género, sin embargo, no se encontró demasiado, sin embargo, se abordaron investigaciones que trabajaron en correlación el uso de las redes sociales y la violencia de género dirigida especialmente a mujeres heterosexuales. Posteriormente, se investigó acerca de aplicaciones móviles que trabajaran este mismo tema y cómo es que lo abordaban. Para continuar con el trabajo de investigación, se diseñó una breve encuesta con una de las herramientas google drive, misma que se configuró con 10 ítems, entre los cuales, se pidieron algunos datos sociodemográficos; entre estos, se les pidió un correo de manera obligatoria al momento de contestar la encuesta para tener un medio de contacto con los participantes y de ese modo poder brindarles los resultados finales de la investigación. Se les pidió, además, que especificaran el sexo y género con el que se identificaban, su edad y la universidad a la que pertenecían. Dentro de la encuesta, además, se les hizo una serie de preguntas entre las que estaban algunas con respuesta libre y otras con algunas opciones: la primera de ellas, fue acerca de qué opción creían más convenientes al momento de buscar información en pro de la erradicación y prevención de la violencia de género y a la comunidad lgbt+, entre las opciones, se encontraban Facebook, YouTube, twitter e Instagram.

La siguiente pregunta, estuvo diseñada en complemento a la anterior; se les pidió que mencionaran otra red social extra que pudiera funcionar en conjunto con su opción anterior o de manera individual pero dirigida a los mismos propósitos. Para esta pregunta, la opción de respuesta fue abierta y además fue el único ítem que no fue obligatoria contestar; el fin de este ítem fue que se consideró que los participantes podían plantear redes sociales que no se les contemplaron dentro de la primera pregunta entre las opciones de respuesta. Posteriormente, se les preguntó, además, qué tipo de información les gustaría ver en la plataforma que se fuese a generar basada en los resultados obtenidos; para lo cual, se les otorgó la opción de responder de manera abierta sin límite de caracteres. En seguida, la pregunta planteada fue en relación al formato que les gustaría observar al momento de la revisión del material informativo que se les presentaría; para ello, se presentaron seis diferentes opciones: vídeo, audio, artículos científicos, infografías, cómics o todas las opciones anteriores. Esta pregunta, estuvo principalmente enfocada para revisar la frecuencia de la respuesta más solicitada y de ese modo, encontrar la opción más viable de presentación de contenido adecuado a las formas de consumir información de los universitarios. Finalmente, se presentó una sección dentro de la encuesta destinada a comentarios u observaciones que pudiesen brindar los participantes de la misma. El fin de esto, fue, recibir opciones de abordaje de información de manera más amplia puesto que se les otorgó la opción de llenar ese apartado de manera textual, libre y sin límite de caracteres puesto que se consideró que podrían estar faltando algunas otras visiones innovadoras para el proyecto. Posteriormente, se acudió al apoyo de una Psicóloga, Activista y Feminista Mexicana, quien, ya había trabajado en repetidas ocasiones cuestiones relacionadas a la violencia de género, quien hizo puntualizaciones acertadas sobre el camino que la investigación estaba tomando. Sugirió, primeramente, abordar de manera única la violencia que sufría la comunidad lgbt+, debido a la existencia de diferentes redes que tratan temas enfocados a la violencia de la mujer, de forma que la propuesta sería innovadora al momento de crear un protocolo para la erradicación y prevención contra la violencia que reciben las personas que pertenecen a la comunidad anteriormente mencionada.

Finalmente, se diseñó un sitio web apoyado en la plataforma Joomla en la que se estructuró por secciones divididas del siguiente modo: “ECOSIG ¿Qué es y por qué es importante informarse?”, “¿Qué es un protocolo?”, “Tipos de violencia”, “Instituciones de apoyo”, “Estructura LGBTTTIQA” y “Aborde cultural”. En ellas, se desarrollaron de manera concreta los temas de relevancia, además,

se creó una página en Facebook que se mantendrá en constante actualización con material audiovisual y que se vinculará a otras plataformas con el paso del tiempo.

- Resultados Alcanzados

Para los resultados de la encuesta se obtuvo lo siguiente: para el ítem que pregunta acerca de qué opción consideran como la más conveniente para la obtención de información el 67.7% votaron por la opción "Facebook". El 17.2% por la plataforma de YouTube, el 13.8% por Instagram y el 4.3% restante por Twitter. El siguiente ítem fue respondido sólo por 47 de los participantes y la respuesta más frecuente fue WhatsApp siguiéndole de Instagram, Facebook, twitter y YouTube. Además, se les sumaron las opciones como correo electrónico, Tumblr y Line. El siguiente ítem, en relación con el tipo de información que les gustaría ver dentro de la plataforma se obtuvieron diversas respuestas entre las que se encuentran: noticias, cultura, estadísticas, videos, entretenimiento, información que genere conciencia social, activismo, investigaciones con base teórica, eventos de conciencia, artículos, películas, entrevistas, información para prevención de violencia, testimonios, instituciones de apoyo, documentales y arte. Para el formato de información el 37.9% votó por la modalidad de video, el 11.2% por artículos, el 9.5% por infografías, 0.9% por audio, 0.9% por cómics y el 39.7% restante por todas las anteriores. Para el ítem de comentarios y observaciones se propusieron opciones como la creación de sketches satíricos, así como abordajes críticos respecto al tema.

Referencias.

Centro de Investigaciones y Estudios de Género UNAM, Comisión Nacional Para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra Las Mujeres Secretaria de Gobernación. (2018). Estudio de las Representaciones de Género y Violencia Contra las Mujeres en los Medios Digitales y de Entretenimiento. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/314694/Estudio-representacione_y_violencia_vs_mujeres_en_medios_digitales.pdf
Gutiérrez, L. (2012). Conectivismo como teoría de aprendizaje: conceptos, ideas, y posibles limitaciones. Revista Educación y Tecnología No 1. Pp. 111-122. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4169414.pdf>
Siemens G., (2004), Conectivismo: Una teoría de aprendizaje para la era digital, Ed. Nodos Ele. Recuperado de: <http://clasicas.filos.unam.mx/files/2014/03/Conectivismo.pdf>

Condiciones androcentristas y su relación con las actitudes hacia la homosexualidad femenina

Gloria de la Luz Rosado Zetina*
Carolina del Rosario Casanova Farfán*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Dra. Gabriela Isabel Pérez Aranda*
* *Universidad Autónoma de Campeche*

Descriptores: Mujeres, Androcentrismo, Homosexualidad, Actitudes, Género.

Introducción.

La actual investigación se realizó con el fin de conocer la relación de las condiciones androcentristas y la actitud que tienen las mujeres en general sobre la homosexualidad femenina, siendo importante reconocer lo complicado que puede ser vivir socialmente siendo "mujer" y aún más cuando estas son características por una doble discriminación que ha venido desde hace tiempo con la sexualización de la figura femenina; lo que es el punto de partida de aquella inequidad, incluso entre la comunidad LGBTTTIQ, en el que las mujeres no son reconocidas. Es importante destacar que las

mujeres homosexuales han sufrido un gran impacto social y abuso por algunas otras minorías no solo del feminismo, ejemplo de ello son en general la comunidad de la diversidad sexual en la cual al final destacan los hombres homosexuales. No hay manera exclusiva de ser lesbiana, ni de identificarse como tal (Mujika, 2007), ser lesbiana en México tiene una posición aún más vulnerable, ya que ser mujer se ha convertido en un motivo para recibir violencia, humillación, discriminación, etc.; así mismo es importante mencionar que en Reino Unido, por lo que se refiere al sexo hay más hombres que mujeres que se identifican como LGBT (2,3% de los hombres frente al 1.8% de las mujeres) (Office For National Statistics, 2019).

La vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia se ve reflejada en varias características, tales como son: la orientación sexual, la discapacidad o la etnicidad, incluso con algunos factores contextuales como situaciones de conflicto y posteriores a estas. Es por esto que las mujeres homosexuales sufren una doble discriminación que desafortunadamente es invisibilizado por la misma sociedad.

Según Ibáñez (2004) las actitudes hacia la homosexualidad femenina son un constructo teórico que se crea a partir de conductas observables, si se mira de esta forma, una actitud es una predisposición, algo aprendido de la sociedad para saber como reaccionar ante un estímulo ya sea símbolos, personas, instituciones, etc. (citado en Villamizar & Messa, 2017).

Simone de Beauvoir habla de que una persona no nace mujer, se hace, dejando de manifiesto que el sexo es determinado por la sociedad dentro de un contexto sexista es común que sea social gracias a mecanismos racistas que aíslan y descontextualizan el elemento real (Amat & Puño, 2010). Esto, por ende, afecta más a las mujeres, pues se les clasifica como el sexo débil, dejándolo en segundo plano mientras que al hombre se le da una posición de poder, atribuyéndoles características sobresalientes.

El androcentrismo existe cuando el hombre, lo masculino o la masculinidad son considerados la medida y centro de todas las cosas (González, 2013). Esta práctica hace que varias minorías sean oprimidas, sin embargo, la sociedad somete a las mujeres y a las lesbianas, las cuales son invisibilizadas por los hombres y solo son mencionadas para la obtención de beneficios y lograr satisfacer sus necesidades. Analizar estos términos permite tener en claro que el dimorfismo sexual es la razón que justifica la organización social asimétrica y la discriminación del colectivo de las mujeres (Sánchez, 1999).

Con base a la problemática presentada las hipótesis de la investigación son las siguientes: como primera hipótesis se habla de las condiciones machistas y discriminatorias del androcentrismo son desfavorables para las mujeres homosexuales, como segunda hipótesis las mujeres homosexuales experimentan condiciones desfavorables en relación con el androcentrismo. La hipótesis nula habla de las condiciones machistas y discriminatorias del androcentrismo no son desfavorables para las mujeres homosexuales.

El objetivo general fue analizar las condiciones del androcentrismo y las actitudes hacia la homosexualidad femenina en mujeres heterosexuales y homosexuales de Campeche, para lograr esto fue necesario: identificar las condiciones del androcentrismo y las actitudes hacia la homosexualidad femenina en mujeres heterosexuales y homosexuales, comparar las condiciones del androcentrismo y las actitudes hacia la homosexualidad entre mujeres heterosexuales y mujeres homosexuales, por último, determinar la relación entre las condiciones del androcentrismo y las actitudes hacia la homosexualidad femenina de mujeres heterosexuales y mujeres homosexuales.

Método.

Esta investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional no experimental transversal con el fin de buscar la posible relación entre las variables ya mencionadas. Se diseñaron dos cuestionarios, uno que mide la condición androcentrista en las mujeres el cual consta de 25 ítems con escala de respuesta tipo Likert de cinco puntos; el segundo cuestionario es acerca de las actitudes hacia la homosexualidad femenina basada de la escala de actitudes hacia lesbianas y

hombres homosexuales en México de José Moral de la Rubia, esta adaptación consta de 30 ítems con formato de respuesta Likert de cinco puntos. La población a investigar fueron mujeres heterosexuales y homosexuales de la ciudad de San Francisco de Campeche de la cual se tomó una muestra no probabilística basada en sujetos disponibles y de fácil acceso.

Resultados.

Los resultados totales hacia la condición androcentrista de las 54 mujeres pertenecientes a la muestra de lo que se observa que hubo una mayor frecuencia de 21 mujeres de rango alto con un 38.9% siendo este el más constante, en cuanto a los resultados totales hacia la percepción de la homosexualidad femenina de las 54 mujeres muestra que hubo de igual manera una mayor frecuencia de 21 mujeres dando como el más constante el rango alto con un 38.9%. En el análisis de la diferencia de medias de las mujeres homosexuales y heterosexuales realizada por medio de la prueba t en la que se obtuvo resultado de medias en la condición androcentrista de las mujeres homosexuales fue de 73.25 superior al de las mujeres heterosexuales las cuales tuvieron una media de 68.03; la percepción de la homosexualidad femenina tuvo un resultado en medias en las mujeres homosexuales de 70.51 sin embargo el resultado fue menor a las heterosexuales con una media de 73.40. La significancia que se obtuvo fue de .300 en la condición androcentrista y de .493 en la percepción de la homosexualidad, es decir, en los análisis de ambas pruebas t no existen diferencias significativas entre los grupos de mujeres homosexuales y heterosexuales.

Discusión y conclusión.

La marginación es un problema que afecta a la sociedad, sin embargo, las mujeres son un blanco fácil para ello, puesto que a su género le han denominado débil, esto fue creando un trato cristalizado, ya que no solo los hombres son quienes tratan directamente a las mujeres en un ambiente inequitativo sino que ellas mismas criadas en un contexto androcentrista han normalizado esta discriminación entre unas y otras.

En algunas investigaciones consideran dos constructos distintos la homofobia y la lesbofobia, caso de ello ha sido la de Barrientos & Cárdenas (2012) realizada en Chile, en el que uno de los resultados reportando que las mujeres valoran más la homosexualidad femenina negativa que la homosexualidad masculina ($t(241) = 11.36; p < 0,001$), así mismo se puede identificar en los resultados de la actual investigación en la cual la correlación fue .000 entre las actitudes negativas hacia la homosexualidad femenina y la condición androcentrista, permitiéndonos respaldar la existencia de actitudes negativas por parte de mujeres hacia otra que no siguen la normas sociales, según los cánones de la heteronormatividad, solo existen dos identidades sexuales verdaderas, a saber: "hombre" y "mujer" (Gross, A. 2016), es necesario aclarar que en la investigación no se contemplaron factores como la religión, tradiciones, etc., como en la anterior mencionada, por lo cual nos da un valor debajo siendo mínima esta diferencia.

En la investigación realizada en Colombia de Campo-Arias, Herazo & Oviedo(2017), se observó una alta correlación de .001 entre homofobia y lesbofobia, lo cual sugiere que son conceptos interrelacionados y, posiblemente, difíciles de separar aunque esta separación sería posible al contemplar diferentes condiciones en la situación de las mujeres, como lo es el androcentrismo, puesto que los resultados que obtuvimos al relacionarla con las actitudes hacia las mujeres homosexuales de igual manera fueron significativos con un resultado de .000.

En la investigación sobre el "Análisis de la homofobia en estudiantes" realizada en la Universidad Complutense de Madrid por Coello, Romero, Suárez & Larraondo (s.f.) se demostró que las mujeres al presentar un mayor nivel de sexismo aumentara su prejuicio con las personas LGB; en lo que respecta a la homosexualidad femenina se puede pensar que existen más prejuicios hacia las mujeres no heterosexuales en general y no hacia las mujeres con orientación bisexual o lesbiana. Por su parte, los resultados obtenidos en la presente investigación lograron tener una visión similar a lo anterior mencionado, ya que se halló que existe una condición androcentrista en las mujeres en general a nivel alto (38.9 %) al igual que las actitudes negativas hacia las mujeres homosexuales

(38.9%), por lo que la relación entre el modelo androcentrista en que viven las mujeres en general (vinculado a los prejuicios hacia las lesbianas) tendrá un resultado favorable o desfavorable en la actitud hacia la homosexualidad femenina de manera indirecta sin diferencia por su orientación sexual. En conclusión el análisis correlacional permitió identificar que, a mayor condición androcentrista mayor será la actitud negativa de las mujeres sobre la homosexualidad femenina ya que ambas se mantienen en un equilibrio estadístico.

Con lo anterior mencionado podemos decir que la hipótesis nula (H0) se rechaza, ya que las condiciones de las mujeres son desfavorables dentro del mismo grupo e incluso aún más para minorías como lo son las mujeres homosexuales.

Mientras que la primera hipótesis se cumple (H1) siendo desfavorable aquellas condiciones machistas y discriminatorias del androcentrismo en la sociedad mexicana, del mismo modo la segunda hipótesis (H2) se cumple, ya que si existe una relación entre la condición androcentrista y las actitudes hacia la homosexualidad femenina afectando directamente a las mujeres que no siguen la heteronormatividad, estas condiciones pueden derivar en una doble discriminación.

Referencias.

- Amat, H; Puño, L. (2010). Breve historia del movimiento lésbico. Ilga Ginebra. Recuperado de <https://ilga.org/breve-historia-del-movimiento-l-sbico>.
- Barrientos, J., & Cárdenas, M. (2012). A confirmatory factor analysis of the Spanish language version of the Attitudes toward Lesbians and Gay Men Scale (ATLG). *Universitas Psychologica*, 11(2), 579-586. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n2/v11n2a19.pdf>
- Campo, A., Herazo, E., & Oviedo, H. (2017). Correlación entre actitud hacia homosexualidad femenina y masculina en estudiantes de Medicina Psicogente. *Scielo*. 20, (37), 173-181. Universidad Simón Bolívar. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n37/0124-0137-psico-20-37-00173.pdf>
- González, A. (2013). Los conceptos de patriarcado y androcentrismo en el estudio sociológico y antropológico de las sociedades de mayoría musulmana. *Papers*. (3), 489-504. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/18416428.pdf>
- Gross, A. (2016). Judith Butler y Beatriz Preciado: una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. *Civilizar* 16(30), 245-260. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v16n30/v16n30a18.pdf>
- Larraondo de los Ríos, P., Suárez, A., Coello, A., & Romero, C. (s.f.). "Análisis de la Homofobia en Estudiantes" Enfoque de género y de la heteronormatividad. *Federación Española de Sociología*. 1-24. Recuperado de <http://www.fes-sociologia.com/prejuicio-y-orientacin-sexual-desde-la-perspectiva-de-gnero/congress-papers/835/>
- Mujika, I. (2007). Visibilidad y participación social de las mujeres lesbianas en Euskadi. España: Ararteko. Recuperado de http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_913_1.pdf
- Office for National Statistics (2019). Experimental statistics on sexual orientation in the UK in 2017 by region, sex, age, marital status, ethnicity and socio-economic classification. Recuperado de <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/sexuality/bulletins/sexualidentityuk/2017>
- Sánchez, D. (1999). "Androcentrismo en la ciencia. Una perspectiva desde el Análisis Crítico del Discurso". *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*. 161-184. Recuperado de: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/30132/Sanchez1999AndrocentrismoEnLaCiencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villamizar, F., & Messa, Ana. (2017). Modalidad de grado para pregrado en psicología: Revisión sistemática de literatura Actitudes frente a la homosexualidad en Latinoamérica. 1-205. Colombia. Recuperado de: <http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/328/1/ACTITUDES%20FRENTE%20A%20LA%20HOMOSEXUALIDAD%20EN%20LATINOAM%20C3%89RICA.pdf>

Disminución de los Niveles de Ansiedad en Pacientes y Cuidadores del Área de Preoperatorios

Karen Paola Rosales Sánchez*
Diana Victoria Medellín Navarro*
Daniela Fernanda Sánchez Jáuregui*
Frida Carmina Porras Caballero*
Adela Peña Garza*
Dra. Angélica Quiroga-Garza *
* *Universidad de Monterrey*

Descriptores: Ansiedad, preoperatorio, biomarcadores, frecuencia cardiaca, técnicas de relajación

Introducción

La ansiedad en pacientes preoperatorios provoca que respondan con un estado emocional y fisiológico negativo al tener que prepararse para un procedimiento quirúrgico, siendo los principales factores: la gravedad de la enfermedad, la duración del periodo preoperatorio, experiencias familiares pasadas y la capacidad de enfrentar la ansiedad. Se ha demostrado en varios estudios que la ansiedad y el estrés en los pacientes aumenta momentos previos a pasar al quirófano, disminuye la comunicación con el médico tratante, impide la comprensión de la situación y la pronta recuperación postoperatoria. Siendo provocado por el miedo a lo desconocido, la incertidumbre de lo que podría ocurrir, el dolor postoperatorio y la dependencia a personas ajenas (Atchison et al., 2005; Carapia, Gordillo, Arana, & Mestas, 2011; Carapia, Mejía, Nacif, & Hernández, 2011; Chóliz, 2000).

Se ha demostrado que los familiares del paciente presentan una gran presión al hacerse responsables de sus cuidados, exigencias y demandas necesarias, al igual que presentan cambios sociodemográficos en toda la familia. La ansiedad comienza cuando cargan con dicha responsabilidad y por la incertidumbre de lo que puede ocurrir durante el proceso. Se ha encontrado que los cuidadores que presentan estrés tienen repercusiones en su salud y calidad de vida, disminuyendo su tiempo de ocio y presentando alteraciones familiares y de sueño (Hunt, 2003; Roger et al., 2000; Tripodoro, Veloso, & Llanos, 2015).

Como respuesta a esta problemática presente en pacientes preoperatorios y sus cuidadores, en esta investigación se propuso una solución eficiente para disminuir los niveles de ansiedad y estrés, para demostrar la efectividad de las técnicas de relajación, mejorando la calidad de vida y bienestar de los participantes. Éstas conducen al cuerpo a un estado de reducción de la activación general beneficiando a nivel subjetivo, físico y psicológico, provocando una disminución de la tensión muscular, la frecuencia, intensidad y latido cardíaco, entre otros (Chóliz, 2000; Pérez, Fernández, Fernández, & Durán, 2012; Zeig, 2013).

Método

El estudio presente se realizó en el área de preoperatorio en el Christus Muguerza Alta Especialidad, un hospital privado de Monterrey, Nuevo León. Los participantes de la muestra la conformaron pacientes que estaban próximos a entrar a quirófano al igual que sus respectivos cuidadores, a ambos se les aplicaron las técnicas de relajación de Hipnosis Ericksoniana de Metáfora del Árbol y Lugar Favorito.

Para realizar la aplicación de las técnicas de relajación con pacientes y cuidadores, se solicitó el consentimiento informado de médicos tratantes y pacientes. Previa a la aplicación de las técnicas de relajación se midieron los niveles de ansiedad en cada paciente por medio de la Tabla de indicadores Observables de Oblitas (2005); tres preguntas de la escala de bienestar, una pregunta-escala del 0

al 10, 0 indicando malestar físico excesivo y 10 indicando el mejor estado de bienestar físico, una pregunta-escala correspondiente a ansiedad y una pregunta-escala correspondiente a estrés en las cuales 0 indica nada de ansiedad/estrés y 10 ansiedad/estrés excesivo; por medio de un oxímetro se midieron la saturación de oxígeno en la sangre y la frecuencia cardíaca. De igual manera se aplicaron estos instrumentos posterior a la intervención.

Resultados

Se obtuvo la participación de 62 participantes en el área de preoperatorio, de los cuales 40 fueron pacientes (64.52%) y 22 eran cuidadores (35.48%). De los 40 pacientes, 18 fueron mujeres (29.03%) y 22 eran hombres (35.48%). De los 22 cuidadores, 15 fueron mujeres (24.19%) y 7 eran hombres (11.29%). La edad media de los participantes fue de 45.32 años (DT = 16.21), donde la edad mínima fue de 18 años y la edad máxima de 79 años.

En cuanto a las técnicas de relajación, se aplicaron la Metáfora del Árbol y Lugar Favorito de manera alterna. Se aplicó la técnica de la Metáfora del Árbol a 22 pacientes (35.48%) y la técnica del Lugar Favorito a 18 pacientes (29.03%). De igual manera, se aplicó la técnica de la Metáfora del Árbol a 13 cuidadores (20.97%) y la técnica del Lugar Favorito a 9 cuidadores (14.52%).

Tras realizar un análisis de prueba T de Student para muestras relacionadas se observó que la ansiedad disminuye al aplicar las técnicas de relajación. Se afirma que en el área de preoperatorio existe una diferencia significativa en las variables de Ansiedad [M1 = 6.03, M2 = 3.32, $t(58) = 9.95$, $p < .001$] y Estrés [M1 = 5.53, M2 = 3.11, $t(54) = 8.66$, $p < .001$] mediante la aplicación de técnicas de relajación tanto en pacientes como en cuidadores. No obstante, sólo se encontraron diferencias significativas en la disminución del Ritmo Cardíaco [M1 = 76.17, M2 = 71.21, $t(57) = 4.73$, $p < .001$] y el aumento de Bienestar Físico [M1 = 7.42, M2 = 8, $t(54) = -3.81$, $p < .001$] en pacientes preoperatorios, ya que aunque también se registró una disminución y un aumento en cuidadores, sin embargo estos no fueron estadísticamente significativos. También hubo un aumento estadísticamente no significativo de la Oxigenación en la Sangre [M1 = 96.27, M2 = 96.83, $t(58) = -1.85$, $p = .07$] en ambos grupos preoperatorios.

Se realizó un análisis de chi cuadrada con los indicadores sintomáticos observables de Oblitas (2005), el cual mostró una disminución significativa ($p < .001$) de ambos grupos preoperatorios en Agitación [$\chi^2(1) = 4.81$, $p = .03$], Temor [$\chi^2(1) = 19.59$, $p < .001$], Cansancio [$\chi^2(1) = 34.64$, $p < .001$], Falta de Concentración [$\chi^2(1) = 21.72$, $p < .001$], Irritabilidad (ausente en ambas observaciones) y Temblores [$\chi^2(1) = 28.99$, $p < .001$].

Discusión y conclusión

Los resultados obtenidos confirman la efectividad de las técnicas de relajación utilizadas para disminuir la ansiedad, el estrés y el ritmo cardíaco, así como aumentar la sensación de bienestar físico y la oxigenación en la sangre, similar a lo encontrado en otras investigaciones (Chóliz, 2000; Lapa & Ojembarrena, 2015).

Mediante los indicadores sintomáticos observables de Oblitas (2005) se descubrió que utilizando las técnicas de relajación Hipnosis Ericksoniana se reducen significativamente los signos de agitación, temor, cansancio, falta de concentración, irritabilidad y temblores. Los indicadores incluyen también agresión y olvidos, sin embargo dentro de esta muestra no se presentó ningún caso de estos. De acuerdo a los resultados se encontró que los síntomas más comunes entre los pacientes y cuidadores son el cansancio y la falta de concentración. Estos resultados concuerdan investigaciones previas sobre repercusiones de la salud y calidad de vida (Chóliz, 2000; Roger et al., 2000).

Finalmente, las dos técnicas utilizadas muestran reducir la ansiedad, el estrés y el ritmo cardíaco y aumentar la sensación de bienestar físico y la oxigenación en la sangre tanto en pacientes como

cuidadores preoperatorios. Se recomienda que sea implementado un programa como este de forma permanente en el hospital para beneficio directo de pacientes y cuidadores.

Referencias

- Atchison, K., Black, E., Leathers, R., Belin, T., Abrego, M., & Girona, M. (2005). A qualitative report of patient problems and postoperative instructions. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, 63(4) 449-56.
- Carapia, A., Mejía, G., Nacif, L., & Hernández, N. (2011). Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 34(4), 260-263.
- Chóliz, M. (2000). Técnicas para el control de la activación: Relajación y respiración. Valencia, España: Universidad de Valencia, Facultad de Psicología.
- Gordillo, F., Arana, J., & Mestas, L. (2011). Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(3), 228-233.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300008>
- Hunt, C. (2003). Concepts in caregiver research. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(1), 27-32.
- Lapa, J., & Ojembarrena, J. L. (2015) Relajación con la respiración de 4-7-8 del Dr. Andrew Weil. Asociación para la Lucha Antialcohólica de Alcorcon. Recuperado de:
<http://www.aplalcorcon.com/wp-content/uploads/2015/03/Relájate-con-la-respiración-478-del-Dr-Andrew-Weil.pdf>
- Pérez, A., Fernández, C., Fernández, B., & Durán, M. (2012). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(1), 57-73
- Roger, M., Bonet, I., Gallego, C., Pisa, R., Ribas, A., Viñets, L., & Oriol, R. (2000). Impacto del hecho de cuidar en la salud de los cuidadores familiares. *Atención Primaria*, 26(4), 217-223.
- Tripodoro, V., Veloso, V., & Llanos, V. (2015). Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en cuidados paliativos. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6154357.pdf>
- Zeig, K. (2013). *Teaching seminar with Milton H. Erickson*. Nueva York, NY: Routledge.

Satisfacción sexual y doble moral. ¿Existe una diferencia generacional en mujeres de la Ciudad de México?

Camila Roytman Presman*
Paola Rubio Doring*
Sara Lisbona Buzali*
Tania Metta Saade*

* *Universidad Iberoamericana de la Ciudad de México*

Descriptores: Sexualidad, satisfacción sexual, doble moral, millennials, generación X

Satisfacción sexual y doble moral. ¿Existe una diferencia generacional en mujeres de la Ciudad de México?

Camila Roytman Presman, Paola Rubio Doring, Sara Lisbona Buzali y Tania Metta Saade
Universidad Iberoamericana.

Palabras clave: Sexualidad, satisfacción sexual, doble moral, millennials, generación X, generacional.

La satisfacción sexual se define como la respuesta afectiva que emerge de una evaluación subjetiva de las dimensiones, experiencias y sentimientos asociados a la sexualidad propia (Ahumada, 2014). La sexualidad cuenta con elementos físicos y afectivos, y dentro de éstos se encuentran las sensaciones corporales y sentimientos, la comunicación, el respeto y el cuidado. Es la percepción subjetiva de bienestar en relación con diversas prácticas sexuales y el equilibrio emocional (Jiménez, 2010). Por otro lado, la doble moral es la dualidad del querer ser y el deber ser. Cómo uno es en realidad y cómo se quiere presentar en público, relacionado con las normas morales de su sociedad,

ya que cada una tiene sus límites y actitudes (Martínez et al., 2002). Estos discursos de doble moral son aceptados y hasta pueden serlo por las mismas mujeres (Hurtado, 2015). Ellas siguen sintiendo estrés por las normas y juicios morales, mencionan que está bien expresar su sexualidad siempre y cuando sea en privado. Muchos hombres mencionaron que está bien que las mujeres vivan su sexualidad libre, pero que sí lo hacen ya no son “material de novia” (Guzmán, 2018).

La sexualidad de las mujeres es vivida en forma diferente que la de los hombres, debido a los permisos sociales para vivir y disfrutar de las sensaciones, el placer y la satisfacción, hay una gran diferencia en cómo se vive y cómo se permite su manifestación (Hurtado, 2015). Un estudio reciente sugiere que la doble moral que hay en el país ocasiona y dificulta que la población femenina viva su sexualidad de manera libre y sin prejuicios, por lo que se ven afectados los derechos sexuales y la salud reproductiva. Puede haber un sentimiento de culpa ligado a la sexualidad ya que tenemos un discurso, pero en la práctica hay otra realidad (Gómez, 2015). Se sabe que la generación X (2961-1981) utilizaba el sexo y drogas como una salida del aburrimiento y monotonía, además, en su momento no vivieron una educación sexual por parte de los padres por lo tanto son menos responsables en temas de cuidados sexuales (Zavala, 2018). En cuanto a la generación Millennial (1982-1999) sus preocupaciones son principalmente por el equilibrio de la vida y el trabajo y expectativas de satisfacción personal. Tienen una vida sexual activa más temprana y segura por la educación sexual que se les otorga (Chirinos, 2009). En cuanto a una investigación realizada por Scutti (2016) comparando a estas dos generaciones, se encontró que el 6% de los jóvenes generación X (1989) no había tenido pareja sexual desde los 18 años. (Scutti, 2016). Y el 15% de los millennials no habían tenido pareja sexual desde los 18 años, puede tener que ver con maduración tardía o con factores de tecnología (Scutti, 2016). Otra investigación de Guzman (2018) encontró que en la generación X ha aumentado el número de parejas, 12 en los hombres y 4 en las mujeres. (Guzmán, 2018) y en la generación Millennial Ha aumentado el número de parejas, 18 hombres y 6 en mujeres. (Guzmán, 2018).

Método

Por todo lo anterior, los objetivos del presente trabajo fueron: evaluar la relación entre la satisfacción sexual y la doble moral en mujeres de dos grupos generacionales diferentes, las mujeres de la generación X y mujeres Millennials; así como comparar los niveles de ambas variables entre ambos grupos. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, aplicada, de campo, no experimental y transversal. Para poder lograr el estudio se utilizaron dos instrumentos diferentes. Índice de Satisfacción Sexual (Index of Sexual Satisfaction, ISS, Hudson, 1981) en su versión traducida al español por Crooks y Baur (2000). La escala consta de 10 reactivos con formato de respuesta tipo Likert (1, “Totalmente desacuerdo” a 5, “totalmente de acuerdo”). La escala posee un valor de alfa de Cronbach de .92 y un Test-Retest de .93. La escala cuenta con buenos índices de validez según los autores y las fuentes, cuenta con validez convergente de .97 de McDonald.

Se utilizó también la Escala de Doble Moral (Double Standard Scale, DSS, Caron, 1993) Versión traducida al español (Sierra, Rojas, Ortega & Martín, 2007).). La escala consta de 10 reactivos con formato de respuesta tipo Likert (1, “Totalmente desacuerdo” a 5, “totalmente de acuerdo”) La escala posee un valor de alfa de Cronbach de .80 y cuenta con buenos índices de validez según los autores.

Participantes

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de 396 personas, de las cuales 161 fueron generación X y 235 Millennials. Las participantes fueron mujeres de la zona Poniente y Sur de la CDMX de clase media y media alta.

Procedimiento

El instrumento fue colocado en una plataforma digital de Google (Google Forms) para facilitar su distribución a través de correo electrónico y redes sociales. Las instrucciones solicitaron a los participantes que contestaran voluntariamente la escala en su totalidad, respondiendo cada

afirmación con la opción de respuesta que correspondiera y reflejara su manera de pensar, asegurándoles que no había respuestas buenas o malas y que la información sería confidencial y utilizada con fines estadísticos y de investigación. Al final el cuestionario se desplegó un mensaje agradeciendo la participación. En general, los participantes tardaron alrededor de 5-10 minutos en contestar la totalidad de la escala.

Resultados

Para cumplir con el propósito de la investigación, se llevó a cabo una correlación de Pearson para la muestra total entre doble moral ($M=1.78$, $DE = .66$) y satisfacción sexual ($M=4.25$, $DE= .63$), la cual fue media, negativa y significativa ($r=-.349$; $p=.000$). La correlación entre doble moral y satisfacción sexual en la generación Millennial fue baja, negativa y significativa ($r= -.244$; $p= .000$); y finalmente, la correlación entre doble moral y satisfacción sexual en la Generación X fue media, negativa y significativa ($r= -.458$; $p=.000$).

Al realizar una prueba t de Student para muestras independientes se encontró que la prueba no fue estadísticamente significativa en la variable de doble moral [$t(394) = .000$; $p>.05$; IC 95% (-.137, .137)]. Los resultados indican que los puntajes en las Millennials ($M= 1.785$, $D.E.= .640$) y la de la Generación X ($M= 1.785$, $D.E.= .744$), no son diferentes. La prueba t de Student tampoco fue estadísticamente significativa en la variable de satisfacción sexual [$t(295.182) = 1.637$; $p > .05$; IC 95% (-.022, .243)], a pesar de que los resultados sugieren que los puntajes en las Millennials son mayores ($M= 4.300$, $D.E.= .576$) que los de la Generación X ($M= 4.189$, $D.E.= .712$).

Discusión

La correlación que se observa entre satisfacción y doble moral en las mujeres Millennials podría deberse a que cuando eran pequeñas la educación sexual era muy poca o casi nula y lo que se enseñaba era más a base de prejuicios y no tanto con el propósito de informar para tener una vida sexual segura (Zavala, 2018). Sin embargo, las mujeres de la generación Millennial presentan correlaciones similares, lo que puede ser porque como mencionaba Gómez (2015), entre más doble moral, las mujeres del país se ven con mayor dificultad de vivir su sexualidad libre de culpas, prejuicios y con mayor educación, esta doble moral la viven ambas generaciones actualmente y por lo tanto esta misma dificultad para vivir su sexualidad libremente. La doble moral que esta influyendo en la sexualidad de las mujeres, como se observa en los resultados de la investigación, tiene un impacto significativo especialmente en México ya que existe una ideología patriarcal promueve ideas sobre lo que debe de hacer una mujer, que el hombre debe de ser masculino y tener la iniciativa sexual. Las mujeres pasivas y aprender del hombre. Se les exige exclusividad (Vázquez, 2009). Estos discursos de doble moral son aceptados y hasta pueden ser aceptados por las mismas mujeres (Hurtado, 2015). Todo esto va de la mano del sentimiento subjetivo de bienestar, al que se le llama satisfacción sexual. No se encontraron diferencias entre los niveles de satisfacción sexual entre las dos generaciones, esto se podría explicar ya que los Millennials fueron educados por la generación X y los X intentaron deshacerse de los ideales de sus padres mientras fueron creciendo (Zavala, 2018) incluso los valores se van transmitiendo de generación en generación y existen dependiendo el contexto (Vázquez, 2009). La ausencia de diferencias entre los puntajes de las dos generaciones en cuanto a la satisfacción sexual, por parte se puede explicar ya que en ambas generaciones el número de parejas ha aumentado (Guzmán, 2018). Puede también estar relacionado con que los Millennials tienen menos relaciones sexuales que las generaciones anteriores (Scutti, 2016), pero tienen una vida sexual activa más temprana, con más responsabilidad, conciencia y más libertad (Guzmán, 2018). En el caso de las mujeres de la generación X el sexo y las drogas eran una salida del aburrimiento y monotonía (Chirinos, 2009). Por lo tanto ambas generaciones han tenido una vivencia de la sexualidad importante, los X como un uso de la salida del aburrimiento y la monotonía y los Millennials por el hecho de que la vivieron más tempranamente y con más educación. Por lo que se puede observar, aunque los contextos hayan sido distintos, y las dos generaciones de mujeres hayan vivido otra época de la vida, en ambas, la satisfacción sexual es una parte importante de su vida, pero al mismo tiempo, la doble moral se encuentra en niveles altos y eso provoca cierta limitación en la vivencia de la sexualidad libre de culpa y prejuicios.

Contacto: camilaroytman@gmail.com

Referencias

- Ahumada, S. (2014). Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. enero 29, 2019, de HCUCH Sitio web: www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/satisfaccion_sexual.pdf
- Chirinos, N. (2009, Diciembre). Características Generacionales y los valores. Su impacto en lo laboral. Enero 30, 2019, Sitio web: www.redalyc.org/pdf/2190/219016846007.pdf
- Gómez, C. (2015). La doble moral que hay en el país dificulta el ejercicio pleno de la sexualidad. La Jornada, <https://www.jornada.com.mx/2015/09/04/sociedad/035n2soc>.
- Guzmán, F. (2018). Millennials asumen una sexualidad libre. febrero 01, 2019, de UNAM Sitio web: <http://www.gaceta.unam.mx/millennials-asumen-una-sexualidad-libre/>
- Hurtado, M. (2015, May). La Sexualidad Femenina. Enero 30, 2019, Sitio web: alternativas.me/attachments/article/95/9%20-%20La%20sexualidad%20femenina.pdf
- Jiménez, R. (2010). Relación entre satisfacción sexual, ansiedad y prácticas sexuales. enero 29, 2019, de Universidad Nacional de Colombia Sitio web: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80113673003.pdf>
- Martínez, V., Dr., Torrientes, B., Dra., & Paz, P., Lic. (2002). Comportamiento de la Sexualidad en la Mujer de la Edad Mediana. Enero 30, 2019, Sitio web: bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_1_02/gin09102.pdf
- Scutti, S. (2016). Los millennials tienen menos sexo que la Generación X, ¿por qué?. abril 8, 2019, de CNN Sitio web: <https://cnnespanol.cnn.com/2016/08/03/los-millennials-tienen-menos-sexo-que-la-generacion-x-por-que/>
- Vázquez, V. (2009). Sexualidad, género y dominación simbólica. La doble moral y el sexo por amor. enero 29, 2019, de BUAP Sitio web: cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/filosofia/resources/PDFContent/866/009.pdf
- Zavala, G. (2018). Comportamiento de las distintas generaciones. marzo 12, 2018, de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Sitio web: http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MTE/Hibridos/comunic_y_nt_ete16mte03/unidad_4/Lectura%201_U4_MTEB001.pdf

Efecto de la extinción en múltiples contextos sobre la renovación-recaída del condicionamiento de preferencia de lugar

Dra. Rosa Isela Ruiz García*
Dra. Laura Nayeli Cedillo Zavaleta*
Lic. Juan Carlos Jiménez Mejía*
David Efrén Hernández Castillo*
Dr. Florencio Miranda Herrera*

**Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptores: Adicción, Extinción múltiples contextos, Renovación, Recaída, Condicionamiento de Preferencia de Lugar

La evidencia entorno al fenómeno de las adicciones muestra cifras elevadas en cuanto a la recaída en el consumo de drogas. Esta tasa alta en la recaída sugiere que las drogas de abuso producen cambios conductuales persistentes a lo largo del tiempo. Algunos investigadores han sugerido la extinción experimental como la base de muchas terapias para eliminar la adicción. Sin embargo, aunque la extinción produce una reducción del comportamiento objetivo, los resultados de varias investigaciones indican que este cambio de comportamiento es difícil de mantener, lo que demuestra

que el procedimiento de extinción no destruye el primer comportamiento aprendido. Uno de los fenómenos posteriores a la extinción que apoyan esta noción es la renovación. Varios estudios han sugerido un efecto de renovación como modelo para la recaída. Se ha observado el efecto de renovación si, después de la adquisición, la extinción tiene lugar en un contexto diferente y posteriormente se realizan pruebas en el contexto de la adquisición.

Debido a la propensión a la recaída del comportamiento extinguido, los investigadores han buscado mejores tratamientos para prevenir la recaída a las drogas adictivas. Bouton (1994) sugirió que la extinción en varios contextos, en lugar de hacerlo solo en un contexto, podría mejorar la generalización de la extinción a otros contextos. La extinción en múltiples contextos podría reducir la especificidad de contexto de la respuesta condicionada. Específicamente, la renovación podría atenuarse cuando el comportamiento se extingue en varios contextos.

OBJETIVO

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar los efectos de la extinción en múltiples contextos sobre el efecto de renovación después del condicionamiento de preferencia de lugar inducido por amfetamina (CPL).

MÉTODO

Se utilizaron cuarenta ratas macho de la cepa Wistar de aproximadamente 250 g al inicio del experimento, con agua y comida ad libitum. Las ratas se mantuvieron bajo ciclos de 12:12 h de luz-obscuridad y una temperatura de 23°C +1°. Después de establecer el lugar de preferencia (LP), para el entrenamiento en el procedimiento de Condicionamiento de Preferencia de Lugar los sujetos se sometieron a ensayos con la droga o solución salina de la siguiente manera: A) En los ensayos droga a los animales se les administró ANF (1.0 mg/kg, ip) y se colocaron en el Lugar de No Preferencia (NP) durante 30 min. B) En los ensayos salina, a los animales se les administró solución salina isotónica al 0.9% (1 ml/kg, ip) y se colocaron en el LP durante 30 min. Los sujetos recibieron un total de 10 ensayos de droga y 10 de solución salina. Los ensayos de droga y solución salina se alternaron al azar, con la restricción de que los ensayos droga no ocurrieran más de dos ocasiones consecutivas. En la extinción, a los sujetos se les administró solución salina como en los ensayos con solución salina, y se colocaron en el NP (Grupo Ext-A) o en múltiples contextos (Grupo Ext-ABCD). Con cada grupo se realizaron 8 sesiones de extinción. Para la prueba de renovación, se llevaron a cabo tres sesiones (24-36-48 h después de finalizada la sesión de extinción).

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los resultados mostraron que la respuesta de condicionamiento de preferencia de lugar disminuyó después del proceso de extinción en ambos grupos. Sin embargo, a pesar de que la renovación se observó en ambos grupos, en el grupo Ext-A, cuando los sujetos regresaron al contexto donde se administró el ANF, el efecto de la renovación del condicionamiento de preferencia de lugar fue mayor que en el grupo Ext-ABCD después de llevar a cabo la extinción en múltiples contextos. Una *t* de Student mostró que hay diferencias entre grupos $t(18)=2.779$, $p<0.05$.

Los resultados de nuestra investigación muestran que es posible atenuar el efecto de renovación cuando la extinción de la respuesta condicionada se lleva a cabo en múltiples contextos. Estos resultados tienen importantes implicaciones en el estudio de los mecanismos de la recaída a las drogas adictivas al ofrecer evidencia de la dependencia de las señales del contexto de extinción y del uso de extinción en múltiples contextos para mejorar la generalización de las terapias de exposición, así como contribuir en el entendimiento de los mecanismos de condicionamiento pavloviano que han influido en el desarrollo de diversos tratamientos para el abuso de drogas. Nuestros resultados difieren de otras investigaciones en las que sugieren que la extinción en múltiples contextos no reduce la vulnerabilidad a la recaída, por lo que se hace necesario realizar más investigación al respecto que contribuya a resolver la ambigüedad de los resultados.

REFERENCIAS

- Bouton, M. E. (1993). Context, time and memory retrieval in the interference paradigms of pavlovian learning. *Psychological Bulletin*, 114, 80–99.
- Bouton, M. E. (1994). Conditioning, remembering and forgetting. *Journal of Experimental Psychology: Animal Behavior Processes*, 20, 219–231.
- Bouton, M. E. (2004). Context and behavioral processes in extinction. *Learning & Memory*, 11, 485-494.
- Bouton, M. E., García-Gutiérrez, A., Zilski, J. & Moody, E. W. (2006). Extinction in multiple contexts does not necessarily make extinction less vulnerable to relapse. *Behavior Research and Therapy*, 44, 983-994.
- Chelonis, J., Calton, J., Hart, J. & Schachtman, T. (1999). Attenuation of the renewal effect by extinction in multiple contexts. *Learning and Motivation*, 30, 1-14.
- Collins, B. N., & Brandon, T. H. (2002). Effects of extinction context and retrieval cues on alcohol cue reactivity among nonalcoholic drinkers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 390-397. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.70.2.390>.
- Conklin, C. A. (2006). Environments as cues to smoke: implications for human extinction-based research and treatment. *Experimental Clinical Psychopharmacology*, 14, 12-19. <http://dx.doi.org/10.1037/1064-1297.14.1.12>.
- Díaz, S. J. (2012). Prevención de recaídas. *Psicothema*, 24(2), 217-223.
- Dibbets, O., Havermans, R. & Arntz, A. (2008). All we need is a cue to remember: the effect of an extinction cue on renewal. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 1070-1077.

Transitar el mundo en la construcción de la feminidad

Estefanía Maite Sánchez Bravata*
Mtro. Sinuhé Estrada Carmona*
Lic. Dayana Carolina Sulub Alonzo*
* *Universidad Autónoma de Campeche*

Descriptores: Transexualidad, transición, feminidad, sexualidad, sexo-género

Las personas transexuales han formado y forman un grupo de especial vulnerabilidad en las sociedades, observándose la necesidad de realizar estudios exhaustivos y detallados de esta realidad (Hernández, 2017). La experiencia de vivir en un género diferente al asignado al nacer se configura como una transgresión del binarismo de sexo y género y una amenaza al orden sexual dominante, y se convierte en un espacio de normalización por parte de distintos actores sociales (el estado y la medicina) que actúan para restablecer el supuesto orden “natural” entre sexo, sexualidad y género (Garosi, 2012).

Objetivo: Analizar la vivencia de la construcción de la feminidad de una mujer transexual, mediante la revisión de su historia de vida y su proceso de transición, para descubrir propuestas alternativas a lo establecido como el discurso binario sexo-género. Métodos: La presente investigación fue de tipo cualitativa y su alcance fue exploratorio, sin formulación de hipótesis; bajo un enfoque y marco referencias interpretativo de teoría fundamentada, la cual es definida por Lambert, (2019): La "teoría" es lo que produce la investigación y se encapsula en los diagramas, mientras que la "fundamentación" determina que esta teoría surgió de los datos recopilados durante la investigación. La teoría está "fundamentada en", o totalmente extraída de datos reales. La unidad de análisis fue una mujer transexual de 41 años de edad del municipio de San Francisco de Campeche la cual pude localizar en mi asistencia como colaboradora en el Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica (LAPIC), quien aborda acompañamiento psicológico con el sexólogo clínico. El primer acercamiento fue desde la observación, asistiendo a las sesiones de terapia psicológica que el sexólogo clínico proporcionaba a la paciente. Se realizó una entrevista mixta o semiestructurada: técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa, para recabar datos las cuales presentan un

grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz, Torruco, Martínez & Varela 2013). Empleando una guía temática que aborda los temas de Historia de vida, Perspectiva social, Salud, Sexualidad y Economía, con sus respectivos subtemas, los cuales se eligieron basándonos en un marco teórico preestablecido en la presente investigación. Las entrevistas se aplicaron a la participante y a su sexólogo clínico, con el fin de concurrir información respecto a las temáticas de análisis. Posteriormente se aplicó la técnica de Fotobiografía, a la participante, definida por Romero & Lugo (2015) como la elaboración de su historia vital a través de una selección de fotografías desde el inicio de su existencia hasta el momento presente. Para poder hacer la recolección de la información, se establecieron cuatro sesiones con la mujer transexual y una sesión con el sexólogo clínico. Para analizar la información, se necesitó grabar y transcribir las entrevistas, por lo cual, se requirió de un consentimiento informado en el cual se garantiza la protección de cualquier dato que implique a otras personas que no sean los participantes. Los datos se analizaron por medio del software Atlas.ti en su versión 7. Mediante una codificación basada en lo propuesto por la teoría fundamentada, con el fin de entender cómo se construye la feminidad, sus implicaciones en la transición, de qué manera enfrenta las adversidades de su condición de mujer transexual, y el cómo influye su contexto económico, laboral, social, familiar y cultural. Una vez tomados los datos de la entrevista a la primera participante, se procedió a realizar la transcripción de las cuatro sesiones y releer las entrevistas, así mismo, se procedió a realizar la segunda entrevista al sexólogo clínico, esta sesión fue dirigida a conocer las implicaciones de la transexualidad, desde la perspectiva de la atención clínica, seguidamente se transcribió la entrevista. Una vez codificada la información de manera simple, se realizó una codificación axial en la que se consiguieron categorías más generales que engloban a varios códigos a la vez y que nos permitieron crear una red de experiencias y significados alrededor de lo que significa construir su feminidad. Resultados: En el proceso de transición se experimentan limitaciones, entre las cuales destaca la falta de información y el uso de ideas que han dejado de ser válidas a las exigencias de la actualidad, los testimonios permiten establecer, con mayor claridad, la asociación entre la vivencia de un desajuste de identidad en la transexualidad que empieza por ser interno, para después volverse social y la relación con mensajes negativos, expectativas y el desconocimiento por parte de la otredad, que generan constantes limitantes en un proceso de transición.

Referencias Bibliográficas

- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Garosi, E. (2012). "Hacer" lo trans. Estrategias y procesos de transición de género en Turín (Italia). *Cuicuilco*, 19 (54), 139-171.
- Hernández, A. (2017). Autopercepción de las personas transexuales sobre su integración social. Universidad De La Laguna Facultad De Ciencias Políticas, Sociales Y De La Comunicación. (Tesis Grado)
- Lambert, M. (2019). Grounded theory. *Practical Research Methods in Education: An Early Researcher's Critical Guide*, 132.
- Romero, S., & Lugo, M. (2015). Aprendizaje experiencial: un enfoque desde el ser en el aula universitaria. In *AIDIPE 2015: Investigar con y para la sociedad: XVII Congreso Internacional de Investigación Educativa* (pp. 2007-2012). Cádiz: AIDIPE. Asociación Interuniversitaria de Investigación Pedagógica-AIDIPE.

Efectos de un Programa de intervención para niños de primaria con dificultades de interacción social

Lic. Sarai Sánchez García*
Mtra. Aurora González Granados*

Descriptores: Habilidades Sociales, Aptitudes Sobresalientes, Dificultades de Interacción Social, Modelo Cognitivo Conductual, Alumnos de nivel básico

Antecedentes:

Los alumnos que presentan dificultades de interacción social en el salón de clases se caracterizan por tener un desarrollo social y emocional inadecuados. Para Monjas, (2005) la competencia social de las personas contribuye de forma importante a su competencia personal, puesto que hoy en día el éxito personal y social parece estar más relacionado con la sociabilidad y las habilidades interpersonales del sujeto que con sus habilidades cognitivas e intelectuales. De ahí que una conducta socialmente competente durante la infancia constituye un punto importante para el desarrollo y preparación del repertorio interpersonal posterior de un individuo (Michelson, Sugai, Wood y Kazdin, 1987).

Dentro de la diversidad de características que presentan los estudiantes de nivel básico, se encuentran los que tienen aptitudes sobresalientes, quienes destacan de sus pares con desarrollo promedio. Renzulli (2005) definió a la aptitud sobresaliente como una interacción entre tres grupos de rasgos: inteligencia por encima del promedio, altos niveles de creatividad y de compromiso con la tarea.

En relación con las habilidades sociales de los niños sobresalientes, diversos estudios señalaron su superioridad o similitud, en comparación con los no sobresalientes, en indicadores de interacción social (Borges del Rosal, Hernández-Jorge y Rodríguez-Naveiras, 2011; López y Soltillo, 2009), mientras que otros mencionaron que los sobresalientes presentan un alto riesgo de dificultades sociales y problemas de adaptación social y emocional (Bain y Bell, 2004; Bain, Choate y Bliss, 2006).

Según Caballo (2007), las habilidades sociales permiten aumentar la autoestima, la integración del niño o niña en el grupo, expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos de un modo adecuado, respetar la expresión de esas conductas en los demás y resolver problemas con mayor rapidez, lo que reduce la probabilidad de que aparezcan futuros problemas; todas ellas son conductas que demuestran un buen nivel de habilidad social.

Los estudios respecto a habilidades sociales en niños y adolescentes han permitido acumular un considerable número de resultados que hacen evidentes las relaciones que existen entre la competencia social infantil y el posterior ajuste psicológico y académico (Van Hasselt et al., 1979; Michelson et. al.1987, como se citó en Rodríguez, 2008). Además, diversas Investigaciones han demostrado que, si los niños y niñas reciben intervenciones preventivas desde edades tempranas, dirigidas a favorecer el desarrollo de hábitos de vida saludables y desarrollo de habilidades sociales adecuadas, se evita que se involucren en conductas de riesgo (Gutiérrez y Villatoro, 2012). En este sentido, los programas de habilidades sociales han mostrado su efectividad para favorecer interacciones sociales satisfactorias, mejorar el bienestar emocional y evitar conductas de riesgo en los niños, lo que resalta la importancia de ofrecer estrategias de prevención en el ámbito educativo.

Propósito: Diseñar y aplicar un programa de intervención para favorecer habilidades sociales en niños con y sin aptitudes sobresalientes, que presentaban dificultades de interacción social en la escuela.

Método.

Participantes: Siete alumnos con edades entre 10 y 12 años ($\mu=9.9$), que asistían a una primaria pública ubicada en Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México. Todos presentaban dificultades de interacción social, y uno de ellos fue identificado como alumno con potencial sobresaliente.

Instrumentos: Programa de habilidades sociales para niños con y sin aptitudes sobresalientes. Se trata de un programa diseñado por la autora del presente trabajo con base en el Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (Monjas, 2000). El objetivo de este es estimular habilidades sociales y disminuir problemas de interacción social en el salón de clases. Consta de 25 sesiones divididas en cinco bloques: "Habilidades básicas de interacción social", "Habilidades para hacer amigos y amigas", "Habilidades de comunicación", "Habilidades para expresar emociones, sentimientos y opiniones", "Habilidades de solución de problemas interpersonales".

Procedimiento: Se solicitó el permiso de las autoridades escolares, el consentimiento informado de los padres y la anuencia de los alumnos participantes. Las aplicaciones se llevaron a cabo de forma grupal, en sesiones de cincuenta minutos que se realizaban dos veces por semana. Para llevar a cabo la generalización del aprendizaje, se utilizaron algunas técnicas del modelo teórico cognitivo-conductual, tales como el uso de auto instrucciones, modelado, entrenamiento en solución de problemas, reestructuración cognitiva y asertividad.

Para la evaluación de los resultados se aplicaron entrevistas individuales con padres, maestros y alumnos. Además, se usaron rúbricas para la evaluación cualitativa y continua de los logros alcanzados con los alumnos durante las sesiones.

Resultados: Después de la intervención los alumnos mejoraron significativamente en sus habilidades sociales. Por ejemplo:

Los padres informaron que sus hijos decían que el taller les había gustado y que los hacía sentirse animados. En relación con las habilidades de cortesía reportaron que eran más amables con los demás; en algunos casos incluso habían amentado su número de amigos en la escuela. En cuanto a las habilidades de comunicación reportaron que se expresaban más, y que podían comunicar a otras personas lo que pensaban. Una madre mencionó que, antes del programa, su hija les había solicitado que la cambiaran de escuela porque era víctima de acoso escolar, y que al concluir su participación en las sesiones del taller había aumentado su autovaloración y ya no deseaba cambiarse de escuela. Otros padres afirmaron que, después de su participación en el programa, su hijo había logrado mejorar su promedio de calificaciones.

Los profesores reportaron que sus alumnos participantes establecían mejores relaciones con sus pares, y que cuando se presentaban conflictos entre compañeros, lograban proponer alternativas de solución para resolverlos. Destacaron los casos de algunos niños que después de participar en el taller ya hablaban más y participaban en el trabajo de equipo. No obstante, ambos profesores coincidieron en señalar que era necesario continuar trabajando con todos los participantes, en las habilidades de manejo de emociones.

El 40% de los alumnos opinaron que el taller fue divertido. Un 50% coincidió en señalar que se apropiaron de estrategias para aprender a trabajar en equipo, resolver conflictos en el salón de clases, y para saber cómo comportarse cuando se enojaban. El 10% dijo que aprendieron a hacer más amigos. Una alumna dijo que utilizaba mucho la escucha activa que aprendió en el taller, para interactuar mejor con los adultos. Otra comentó que ya no era tímida y que se hizo más fuerte porque, si algún compañero la insultaba, ya podía contestarle sin agredirlo.

De manera general, los padres, profesores y alumnos coincidieron en señalar que hubo cambios positivos en las habilidades relacionadas con la comunicación, expresión de sentimientos y resolución de conflictos.

En relación con las conductas observadas durante las sesiones, al inicio del taller se pudo constatar que los participantes conocían las habilidades de cortesía, pero no las ponían en práctica, con la enseñanza de las habilidades básicas, se observó que a diario saludaban e interactuaban correctamente con sus compañeros del taller.

En cuanto a las destrezas de comunicación, los datos recabados en la evaluación diagnóstica mostraron que eran capaces de resolver conflictos en situaciones hipotéticas, pero en las primeras sesiones del taller se observó que no eran capaces de llevar a la práctica esas habilidades. A partir del entrenamiento, se observó que, al plantear situaciones conflictivas relacionadas con acontecimientos presentes en la escuela, lograban generar alternativas y en caso necesario, pedir ayuda a los adultos. Dos alumnos fueron reportados como retraídos en el salón de clases, después de la enseñanza de habilidades de comunicación, en opinión de los profesores socializaban más con sus compañeros.

Conclusiones: Los resultados encontrados demostraron la eficacia del programa de intervención. Los alumnos presentaban desajustes sociales, relacionados con las habilidades sociales para interactuar con los demás, habilidades de comunicación, expresión de emociones y resolución de conflictos. Después de la intervención mostraron cambios importantes en la forma de comportarse en el salón de clases, que sugieren que se favorecieron las habilidades sociales de todos los participantes. Estos cambios coinciden con los hallazgos realizados en la aplicación de otros programas de intervención de habilidades sociales, donde se utilizaron estrategias del modelo teórico cognitivo-conductual (Dib y Sturmey, 2007; Sim et al., 2006; Sukhodolsky et al., 2005).

Es importante reconocer que uno de los estudiantes aun presentaba problemas en el manejo y expresión de emociones de enojo, y dos de ellos tenían un nivel de participación verbal menor al de sus compañeros, lo que indica la necesidad de continuar realizando actividades para favorecer sus habilidades sociales en esta población. Sería deseable diseñar y aplicar este tipo de programas, para favorecer interacciones sociales positivas de los niños en edad escolar, adecuados a sus contextos específicos.

Trabajo apoyado por el Proyecto PAPIIT IN304719

Referencias.

Borges, R., Hernández, J. y Rodríguez, N., (2011), Evidencias contra el mito de la inadaptación de las personas con altas capacidades intelectuales. *Psicothema* 23(3), 362-367.

Caballo (2007). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. México: Siglo XXI.

Fernández, A. (2001). Entrenamiento en habilidades sociales en el ámbito escolar: inclusión de un procedimiento de autorregulación verbal. *Revista de Psicología general y aplicada*, 54(4), 681-690.

Gómez, M., Mata, S. y García, M. (2004). Valoración de un programa de habilidades interpersonales en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 46(1), 59-64.

González, C., Ampudia, A. y Guevara, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de Habilidades Sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52.

González, E. (2003). Necesidades educativas específicas: intervención psicoeducativa. Madrid: CCS

Gutiérrez, M. y Villatoro, J. (2012). Desarrollo de habilidades sociales en la escuela: experiencia de una estrategia de prevención. *Revista Iberoamericana sobre Niñez y Lucha por sus Derechos*, 5, 34-40.

Monjas, C. (2005) Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar. España: CEPE.

Rodríguez, G. y León R. (2008). Habilidades sociales: teoría, investigación e intervención, Madrid: Síntesis.

Identidad de las brujas en San Francisco del Rincón, Guanajuato

Diana Sánchez Leos*

Dra. Verónica Reyes Pérez**

* Universidad Iberoamericana León

** Universidad de Guanajuato

Descriptores: Identidad, Brujas, snadoras, mujeres, medicina tradicional

En los últimos años se ha celebrado del 16 al 20 de enero en San Francisco del Rincón un evento que se hace llamar “la caza de brujas”. Se comienza con un evento en el Anillo de Hierro, establecimiento emblemático de la ciudad, ahí, se cuenta la leyenda de las brujas del pueblo; después, se realiza una representación de la persecución de las brujas por el centro de la ciudad, se puede ver a mujeres con disfraces que incluyen un sombrero de punta, verrugas en la cara y vestidos negros, corriendo por la ciudad mientras un grupo de hombres con sombreros de palma y cargados de antorchas las persiguen gritando expresiones como, ¡Se escapan las brujas!; algunos niños y transeúntes se unen a la dramatización. Dicho espectáculo, se repite en los 5 días, por último, el día 20 de enero, se pone fin a los festejos con la representación de la quema que sucede frente al palacio municipal, es una simulación realizada con un espectáculo de pirotecnia (Sandoval, 2017).

Lagarde (1997) hace referencia a las brujas como las mujeres que tienen la capacidad para hacer el bien o el mal, resaltando que el simple hecho de aceptar que tiene poderes sobre los demás, hace que sea valorada de forma negativa, por lo tanto, la bruja queda definida como la mujer con poderes que hace el mal.

En lo que se refiere al concepto de cultura, Noriega, Carvajal y Grubits (2009), declaran que ha sido utilizado por la psicología social para detallar la forma en la cual la narrativa biográfica puede ser comprendida a través de las relaciones con los colectivos e instituciones, en los cuales se tiene un sistema de normas y reglas de inclusión y exclusión que dependiendo del momento histórico, a través de diferentes valores, permiten incrementar las posibilidades de supervivencia y bienestar. El modelo de cultura que nos ofrecen Noriega et al. (2009), no se coloca como una propiedad explícita de las personas, sino que, se construye a través de sus experiencias en sus contextos, responde a la pregunta de cómo hacen sentido o conciencia de sus mundos. Fals Borda (1986), aporta desde sus investigaciones realizadas en países latinos que, la interpretación popular de la historia es un proceso crítico que distingue aspectos esenciales de la lucha de clases, apuntando vacíos evidentes o silencios culpables en las versiones de los historiadores oficiales; es decir, la interpretación popular te muestra las opresiones. Cuando hablamos de la historia de las mujeres, Lagarde (1997) menciona que existe una división sexual histórica del trabajo, la ideología dominante prohíbe percibir a las mujeres como trabajadoras, de nombrar a sus actividades como trabajo; situación que expone a las mujeres a diferentes tipos de violencia.

A propósito de la opresión, en términos de relaciones de poder entre dominadores y dominados, Paicheler y Moscovici (1985) agregan que, los dominadores administran a los dominados una definición colectiva, guardando para sí mismos, y para los miembros de su grupo, el derecho a una identidad individual.

En tal sentido, Tajfel en 1978, como se cita en Noriega et al. (2009), menciona que desde el contexto de las actividades hacia un grupo es cómo se establece la identidad social, por lo tanto, se encuentra en relación con el prejuicio, conflicto inter-grupo, cultura y aculturación. Contrario a ésta línea de pensamiento, Ibañez (2011) considera que la identidad es negociada por medio de las adaptaciones que construyen la significación compartida. Es decir, el sujeto no se resigna a la imagen que el otro da de él, sino que la ajusta a la forma como se piensa a sí mismo. El sujeto tiene un rol más activo en la formación de su identidad desde ésta perspectiva.

Método

La investigación utiliza la metodología cualitativa fenomenológica. Se busca la esencia de las experiencias, diferencias entre los participantes, las categorías que componen al fenómeno y su contexto (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Las personas seleccionadas para la investigación son tres mujeres practicantes de la sanación residentes del municipio de San Francisco del Rincón, Guanajuato.

Los criterios de selección de la muestra son: tener mayoría de edad, estimar mínimo tres años practicando la sanación como actividad principal, y que desempeñen sus actividades dentro del municipio. La participación se realizó de forma voluntaria y, el método de muestreo fue no aleatorio por cadena de referencia.

Se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad, creada exprofeso para la investigación. La aplicación se realizó de forma individual y se realizará en los espacios de trabajo habituales de las participantes. La modalidad de registro será la grabación de audio.

Se contactó con la persona que fue el enlace para entrar en las redes de la comunidad de las sanadoras, a través de ella se estableció el contacto con la primera posible participante, a ésta, se le explicaron los objetivos de la investigación y se le invitó a firmar el consentimiento, dado que la persona aceptó participar en la investigación se comenzó a realizar la entrevista, por último se le solicitaron referencias de mujeres que podrían estar interesadas en participar en la investigación pidiendo que se les notificara de la llamada que se realizará para hacer la invitación. Se repitió todo el proceso hasta que se obtuvieron las tres entrevistas a mujeres practicantes.

Después de transcribir cada entrevista, se analizaron los textos hasta que se identificaron aquellas frases que brindan alguna información sobre el significado de la experiencia de ser practicante de la sanación. Posteriormente, se procedió a realizar categorías tomando en cuenta la similitud de su contenido. A partir de las categorías desarrolladas, se identificaron aquellos elementos invariantes que constituyen el significado de ser practicante y se identificó una estructura de cómo este significado se fue construyendo.

Resultados

En el análisis de los resultados se rescató que la experiencia de ser una mujer practicante de la sanación se ve influenciada por condiciones causales entre las que sobresalen: El género, identidad y, por último, estigma. Cabe mencionar que todas las categorías se encuentran interrelacionadas y que el fenómeno no puede ser explicado desde una sola de ellas, tiene que ser visto de forma general; por motivos de explicación se procederá a ejemplificar cada una de las categorías de forma separada a continuación.

- Género

Aunque no se menciona el motivo, las entrevistadas indican que es una cuestión de género tener la habilidad para la curación.

Pues yo que sepa hombres que curen, no. (Irene)

Yo pienso que más a las mujeres, es más dado en las mujeres, puede haber hombres también que tengan esa capacidad pero yo lo siento muy mínimo. De esto que yo conozco y tengo algunas compañeras que tienen la misma habilidad somos mujeres, no sé en qué consista, a lo mejor porque tenemos mayor paciencia o tranquilidad para ver las cosas, no somos arrebatadas y tenemos como la habilidad de poder decir qué está bien y qué está mal. (Laura)

- Identidad

Existe una diferencia entre las participantes en la forma en la que identifican la práctica de la sanación que realizan; dos de las participantes aluden no querer ser identificadas como brujas, una considera que sus conocimientos la clasifican como una yerbera, mientras que la otra se identifica como curandera. Laura tiene una opinión distinta.

Creo que yo, pues yo lo tomo como un yerbero, eda. Porque se de muchos remedios para todo.

(Lola)

Fue muy difícil porque pues te sientes completamente diferente a los demás, este, te dicen la rara, de hecho este piensan que este tengo pacto con el diablo y cosas así por el estilo, pero lo que pasó fue que pues yo veía cosas, o veía personas, veía personas muertas, entonces de esa manera para mí era muy complejo porque los demás no veían nada, les decía es que estoy viendo esto, estoy viendo aquello, no que no hay nada, estás loca o te estás imaginando o cosas así por el estilo sí me confundían mucho... (Laura)

Lo que no saben es que bruja significa mujer sabia, (risas) así pues que nos llamen brujas. (Laura)

- Estigma

Se aprecian percepciones similares entre las participantes en cuanto al estigma que tiene la praxis de sus habilidades para curar, todas relatan historias en las que se vieron violentadas de alguna forma por ser sanadoras.

A través de las entrevistas las mujeres señalaron los estereotipos que existen en sus contextos familiares y comunitarios hacia la práctica de la sanación.

Mire lo que no me gusta es de que hay personas que aborrecen a la persona, porque no le puede hacer mal a otra gente, o sea que la gente que se dedica a curar, a rezarle a la gente, no debe de hacer mal porque estos rezos como dice es blanco, y hay negro, lo negro es con el demonio, tengo amigos también que trabajan la muerte. (Lola)

Yo tuve mucho temor porque decían que aquí quemaban brujas y que más y que era la cuna de las brujas, pero en realidad eso fue todo un mito, nunca hubo brujas ahí, era como para atraer a la gente cada domingo, nunca hubo quemazón de nada ni mucho menos; sí hay personas que se dedican mucho a la magia negra, eso sí lo sé, pero sí fue difícil porque precisamente estaba en un lugar donde predominó mucho la presencia de las "brujas". (Laura)

Discusión

Los resultados muestran que las mujeres participantes se ven afectadas en sus labores por el estigma que carga la profesión. La mayoría de las practicantes entrevistadas declaran que no sentirse cómodas al ser etiquetadas como brujas por la carga social del nombre es por esto que le es más fácil identificarse con descripciones como "curandera", "yerbera", etc. Es rescatable lo que menciona Laura al recordar que el término "bruja" es interpretado como mujer sabia. El estigma que se menciona en nombrar a las mujeres como brujas puede ser conducido por lo que aclara Lagarde (1997), el solo hecho de aceptar que la mujer tiene poderes para actuar sobre los demás, hace que sea despreciable. Esto puede afectar la manera en las que cada mujer narra su historia, el sistema de exclusión al que se ven sometidas por su profesión afecta su bienestar (Noriega, Carvajal y Grubits, 2009).

Se observa en las entrevista que se intenta desvalorizar el trabajo que realizan las mujeres, los problemas con el cobro de sus servicios a los que se enfrentan las mujeres trabajadoras del hogar son semejantes a los que se enfrentan las mujeres sanadoras, son casos en los que el servicio es reproductivo y/o de cuidado y por lo tanto no tiene un valor económico.

En referencia a la división sexual del trabajo, se coloca a las sanadoras en una posición compleja al tener que cobrar por los servicios que ofrecen, se asume que es un trabajo que debe ser realizado de "buena fe" y por lo tanto gratis. Aquí se puede identificar como la ideología dominante no permite que se le vea como un trabajo a los servicios que ofrecen las sanadoras (Lagarde, 1997). Laura, Irene y Lola, no tienen derecho a una identidad individual, se les distingue y define de forma colectiva (Paicheler y Moscovici, 1985), todas entran en la categoría de bruja con las singularidades negativas que abarca. Se puede entender como una negociación el discurso al que se adhiere Laura, dado que ella ajusta la forma en la que se piensa a sí misma, no se detiene en el significado

compartido de la práctica de la sanación, mantiene un rol activo en la formación de su propia identidad (Ibañez, 2011).

Estrategias de afrontamiento y su relación con las habilidades básicas en los alumnos de medicina

Mtra. Acela Sánchez Reyes*

Dra. Leticia Osornio Castillo,*

Dra. Ma. Refugio Ríos Saldaña*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, alumnos de medicina, adaptación a la universidad, primer ingreso a la universidad.

Introducción

Ingresar a la universidad, para los alumnos de la carrera de médico cirujano conlleva una serie de demandas académicas y psicosociales; debido a ello existe una gran dificultad para adaptarse a causa de la carga de trabajo, la cantidad de contenidos a estudiar, la intimidación de la Facultad, la exposición a la muerte y el sufrimiento, así como al poco tiempo del que disponen para convivir con la familia y los amigos (Fábio de Oliveira y cols., 2015).

El estrés, ansiedad y depresión son condiciones que ponen en riesgo el bienestar del ser humano, que como respuesta desarrolla habilidades, recursos y capacidades para tratar de controlar estos problemas, estas acciones se conocen como afrontamiento, las formas de afrontamiento más comunes en estudiantes de medicina son la focalización en la solución del problema, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social (De la Rosa, Chang, Delgado, Oliveros y Murillo et al., 2015). Las estrategias que incluyen afrontar el problema, la comunicación y el respaldo por parte de terceros y la manifestación de las emociones, constituyen enfoques positivos para el bienestar psicológico del estudiante (Dyrbye y otros, 2005 cit. en Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz y Rodríguez et. al, 2014).

Ante la demanda social de profesionistas del área de la salud con la suficiente competitividad, muchas instituciones de educación superior se han planteado como objetivo que los estudiantes desarrollen habilidades de comunicación y los principales conocimientos teóricos que les permitan realizar una adecuada práctica clínica (Billorou, Pacheco, Vargas, 2011), otras instituciones educativas por el contrario parecen no considerar la necesidad del entrenamiento en habilidades sociales entre profesionistas de la salud (Herrera, Freytes, López y Olaz, 2012, cit en Sánchez, Robles y Cabrera, 2015); por otra parte, los estudiantes de esta área en muchos casos dan mayor importancia a las competencias instrumentales y técnicas que a las competencias sociales e interpersonales (Lobato, Apodaca, Barandiaran, San José y Sancho, et al, 2010).

Las habilidades sociales representan un recurso indispensable para las relaciones entre el profesionista de la salud y el paciente; además, se ha demostrado que cuando el nivel de habilidades sociales es alto se previene el síndrome de Burnout o de estrés laboral, favoreciendo así una conducta saludable (Sánchez et al, 2015); otro aspecto, es que ante la ausencia de habilidades sociales, la insatisfacción del paciente es manifiesta; al respecto, existen investigaciones que reportan que en estudiantes de Ciencias de la Salud, las competencias sociales varían importantemente, destacando así la necesidad de mayor formación en este rubro (Pines, Rauschhuber, Norgan, Cook, Canchola, Richardson, et al., 2012).

La importancia de conocer, los estilos de afrontamiento y los tipos de habilidades sociales de los alumnos de la carrera de médico cirujano, es tener un fundamento para implementar medidas o estrategias que mejoren la calidad de su formación académica; son aspectos a los que es probable

no se preste la debida atención en las instituciones educativas, si bien se reconoce su importancia, el enfoque formativo se centra en los aspectos teórico-prácticos, los hallazgos al respecto revelan la necesidad de tomar en cuenta la realidad que viven estos alumnos desde la perspectiva de su salud mental.

El estudiante de licenciatura, pasa largos periodos de tiempo en la institución, lo cual hace patente la necesidad de brindarle las mejores condiciones de estructura e infraestructura para que su estancia y desempeño sean óptimos, Chau y Saravia (2014) afirman que un adecuado bienestar durante la juventud, se asocia de manera positiva con una mejor percepción de la propia salud y con menores conductas de riesgo en la etapa adulta. Ante este panorama, esta investigación pretendió establecer la prevalencia de ansiedad, estrategias de afrontamiento y habilidades sociales de los estudiantes de la carrera de médico cirujano de la Facultad de Estudios Superiores (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Metodología

Es un estudio correlacional, la muestra fue no probabilística, participaron 184 alumnos la carrera de médico cirujano de la FESI UNAM, de los cuales 135 fueron mujeres y 49 hombres, de edades entre 17 y 19 años que cursaban el 1º, 3º ó 5º semestre de la carrera.

El objetivo fue conocer la relación de estrategias de afrontamiento y las habilidades sociales de los alumnos de carrera de médico cirujano de la FESI UNAM.

Instrumentos:

1) El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (MAE) de Lázarus y Folkman (1985), es una escala tipo Likert va de 0 “no de ninguna manera”, (1) “en alguna medida”, (2) “bastante”, (3) “siempre en gran medida”; se conforma por 66 reactivos clasificados en dos dimensiones de afrontamiento, uno se enfoca en el problema y otro en la emoción. Para calificar el cuestionario, se suman las puntuaciones obtenidas y con base en los totales se establece modo de afrontamiento que es utilizado con mayor frecuencia por el individuo. El instrumento posee un índice de confiabilidad interna (alfa de Cronbach) general de 0.86 (Verdugo, Ponce, Guardado, Meda, Uribe y Guzmán, 2013).

2) La Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes (EEHSA), de Ríos (2014), es una escala tipo Likert de cinco puntos donde: 1) Nunca soy hábil, 2) Raras veces soy hábil, 3) Algunas veces soy hábil, 4) Frecuentemente soy hábil y 5) Siempre soy, se constituye por 50 reactivos que miden 6 factores: Habilidades Iniciales Básicas (HIB 8 reactivos), Habilidades sociales de comunicación (HSC siete reactivos), Habilidades Sociales para el manejo de los sentimientos (HSS siete reactivos), Habilidades sociales de afrontamiento al estrés (HAE siete reactivos), Habilidades Sociales Alternativas a la Agresión (HAA diez reactivos) y Habilidades de planeación y Toma de Decisiones (HPTD once reactivos).

Estos instrumentos cuentan con la revisión en cuanto a sus propiedades psicométricas de confiabilidad y validez en estudiantes universitarios mexicanos.

Procedimiento:

Los instrumentos se aplicaron a los alumnos en sus aulas; se les explicó el motivo de la investigación, el procedimiento y como debían contestar cada instrumento registrando sus respuestas en la hoja para lectura óptica; previa firma del consentimiento informado, se procedió a la aplicación.

Se realizó un análisis cuantitativo de los resultados utilizando el S.P.S.S. versión 23. Se analizaron los datos de la población en general y por género

Resultados y conclusiones

Al aplicar la r de Pearson a la población total, se encontró una correlación significativa con Modos de Enfrentamiento al Estrés Problema ($r = .179$, $p < .05$). Las dos categorías del Cuestionario de

Estrategias de afrontamiento correlacionaron con la puntuación total de Habilidades Sociales; Modos de Enfrentamiento al Estrés Problema ($r=-.420$, $p<.01$), Modos de Enfrentamiento al Estrés Emoción ($r=-.167$, $<.05$).

A partir del puntaje obtenido en las correlaciones encontradas entre la escala de habilidades sociales y el cuestionario de modos de afrontamiento se concluyó que cuando los alumnos tienen más habilidades sociales, presentan más y mejores formas de enfrentar situaciones.

Referencias

- Alimoglu M, Gurpinar E, Mamakli S y Aktekin M. (2011). Ways of coping as predictors of satisfaction with curriculum and academic success in medical school. *Advances in physiology education* 35 (1); 33-38.
- Balanza S., Morales I. y Guerrero J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: Factores académicos y socio-familiares asociados. *Clínica y Salud* 20 (2), 177-187
- Barraza A (2008). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. Universidad Pedagógica de Durango. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)*, 26(2).
- Barraza J., Muñoz NN., Behrens y CC., Pérez .Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año . *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 2017; 55 (1): 18-25.
- Caballo V. (1992). Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta. Madrid: Siglo XXI; 1992.
- Castaño E. y León B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 10 (2), 245-57.
- Chau C. y Saravia JC (2014). Adaptación Universitaria y su relación con la salud percibida en una muestra de jóvenes de Perú. *Revista Colombiana de Psicología* 23 (2); 269-284.
- De La Rosa G., Chang S., Delgado L., Oliveros L., Murillo D., Ortiz R., Vela G. y Yhuri N. (2015). Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de Medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas. *Gac Med Mex.* 151; 443-49.
- Dos Santos T.V. y Benavides, A. (2014). Habilidades sociales y frustración en estudiantes de medicina. *Ciencias Psicológicas* 3 (2); 163 –172.
- Flores E, García M, Ponce C, Cesar W y Yapuchura A. (2016). Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. *Comuni@cción* 7(2); 5-14.
- Hernández Y. (2013). Afrontamiento y agresividad en estudiantes universitarios. Disertación doctoral para la obtención del grado de Doctor en Patología Existencial e Intervención en Crisis. Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela.
- Hofstadt, C. (2005). El libro de Las Habilidades de Comunicación. España; Ediciones Díaz de Santos.
- Holst I., Galicia Y., Gómez G y Degante A. (2017). Las habilidades sociales y sus diferencias en estudiantes universitarios. *VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud* 20(2): 22-29.
- Jiménez R., Vázquez A. y Vázquez, R. (2007). Habilidades sociales y apoyo social en esquizofrenia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 7 (1); 61-71.
- Ortiz S., Tafoya S., Farfán A. y Jaimes A., (2013). Rendimiento académico, estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos del programa de alta exigencia académica de la carrera de medicina. *Rev Med* 21 (1); 29-37
- Ríos MR (2014). Escala de evaluación de habilidades sociales para adolescentes. México, Manual Moderno.
- Rodríguez M, Sanmiguel F., Muñoz A., Rodríguez C. (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y al final de su formación académica. *Revista Iberoamericana de Educación* 66; 105-122.
- Rosas F., Siliceo J., Tello M., Temores M. y Martínez A. (2016). Ansiedad, Depresión y Modos de Afrontamiento en Estudiantes Pre Universitarios. *Salud y Administración* 3 (7); 3-6.
- Sánchez D., Robles M. y Cabrera M. (2015). Competencias sociales en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (España). *Educ Med.* 6 (2); 126-130

Verdugo J, Ponce de León B., Guardado, R., Meda R., Uribe J. y Guzmán J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 11 (1): 79-91.

Prevalencia de ansiedad en alumnos de medicina

Mtra. Acela Sánchez Reyes*

Dra. Leticia Osornio Castillo*

Dra. Ma. Refugio Ríos Saldaña*

**Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala*

Descriptores: ansiedad, alumno de medicina, prevalencia, mujeres, hombres

Introducción

El ingreso a la universidad para los alumnos de medicina, implica una serie de demandas académicas y psicosociales, a su vez esto provoca gran dificultad de adaptación ocasionada por a causa de la carga de trabajo, la cantidad de contenidos a estudiar, la nueva forma de evaluación, la experiencia de la exposición a la enfermedad y la muerte, así como al poco tiempo que conviven con su familia y amigos (Fábio de Oliveira y cols., 2015).

En el caso de la carrera de médico cirujano, debido a las demandas académicas que generan estrés en los alumnos, es claro que la tensión se presente en ellos, no obstante no todos los alumnos reaccionan de manera adecuada, utilizan diversos mecanismos para resolver el estrés que su situación escolar les genera, algunos de estos mecanismos tienen efectos negativos, Rodríguez y col (2014) mencionan entre ellos la evasión del problema, la idealización de las situaciones (interpretación de los acontecimientos como el individuo desearía que fueran y no como son en realidad), el aislamiento social y la autocrítica excesiva; en tanto que desde un enfoque positivo, lo ideal sería afrontar los problemas a través de la comunicación y el respaldo por parte de terceros así como la manifestación de la emociones (Dyrbye, 2005, cit en Rodríguez y col, 2014). La importancia de conocer las manifestaciones de ansiedad, es tener un fundamento para implementar medidas o estrategias que mejoren la calidad de su formación académica ya que se reconoce su importancia, pero el enfoque formativo se centra en los aspectos teórico-prácticos, los hallazgos revelan la necesidad de tomar en cuenta la realidad que viven estos alumnos desde la perspectiva de su salud mental.

Ante este panorama, esta investigación pretendió establecer la prevalencia de ansiedad, de los estudiantes de la carrera de médico cirujano de la Facultad de Estudios Superiores (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Metodología

Esta investigación es un estudio correlacional, de corte transversal. El diseño es no experimental, transeccional o transversal, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p. 154). Este tipo de estudio correlacional tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p. 93).

La muestra fue no probabilística, participaron 184 alumnos la carrera de médico cirujano de la FESI UNAM, de los cuales 135 fueron mujeres y 49 hombres, de edades entre 17 y 19 años que cursaban el 1º, 3º ó 5º semestre de la carrera.

Instrumentos

Instrumentos:

1) El Inventario de Beck (Bai y Beck 2011), mide el nivel de ansiedad en adultos y adolescentes, es una escala tipo Likert de cuatro puntos: cada ítem se valora de 0 a 3 puntos en función de la respuesta dada por el individuo: no en absoluto, levemente, moderadamente y severo y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se obtiene una puntuación total que varía de 0 a 63, en donde a mayor puntaje mayor nivel de ansiedad. Se hace la sumatorio total de los puntajes obtenidos en cada reactivo y se obtiene con ellos el puntaje total que indica el nivel de ansiedad de la siguiente manera: de 0 a 5 puntos, ansiedad mínima; de 6 a 15 puntos, ansiedad leve; de 16 a 30 puntos, ansiedad moderada; y de 31 a 63 puntos, ansiedad severa.

Este instrumentos cuentan con la revisión en cuanto a sus propiedades psicométricas de confiabilidad y validez en estudiantes universitarios mexicanos.

Procedimiento

Los instrumentos se aplicaron a los alumnos en sus aulas. Se les explicó a el motivo de la investigación, el procedimiento y como debían contestar cada instrumento registrando sus respuestas en la hoja para lectura óptica; previa firma del consentimiento informado, se procedió a la aplicación.

Se realizó un análisis cuantitativo de los resultados utilizando el S.P.S.S. versión 23. Se analizaron los datos de la población en general y por género.

Resultados y conclusiones

Se observa que el 50% de los alumnos de la muestra presentan niveles de ansiedad que van de moderada a severa y en un 21% severa, por el contrario, el 68% de los hombres se encuentra con niveles mínimos o leves de ansiedad; sin embargo, el porcentaje de hombres con niveles de ansiedad moderada o severa es considerable.

En la comparación de niveles de ansiedad entre hombres y mujeres, si bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, se observó que un 57 % de las mujeres presentan un grado mayor de ansiedad que va de moderada a severa; por el contrario, el 68% de los hombres se encuentra con niveles mínimos.

La institución educativa debe favorecer la formación del alumno en un ambiente en el que el proceso enseñanza aprendizaje se fundamente en el respeto, compromiso y comunicación, considerando que las características del entorno son esenciales para el desarrollo de las habilidades que permitan que el alumno alcance sus objetivos y al mismo tiempo goce de una conducta saludable, propiciando de esta manera una educación médica de calidad.

Referencias

Alimoglu M, Gurpinar E, Mamakli S y Aktekin M. (2011). Ways of coping as predictors of satisfaction with curriculum and academic success in medical school. *Advances in physiology education* 35 (1); 33-38.

Arias J., Pérez D., Rivera S. y Reyes A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas, Perspectivas en Psicología* 11 (1): 79-89.

Bach E. (2016). Valores interpersonales y estrés en estudiantes de medicina. Tesis para optar por el título de Licenciado en psicología. Universidad Señor de Sipán

Balanza S., Morales I. y Guerrero J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: Factores académicos y socio-familiares asociados. *Clínica y Salud* 20 (2), 177-187

Barraza A (2008). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. Universidad Pedagógica de Durango. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)*, 26(2).

- Barraza J., Muñoz NN., Behrens y CC., Pérez .Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año . Rev Chil Neuro-Psiquiat 2017; 55 (1): 18-25.
- Billorou N, Pacheco M, Vargas F. (2011). Guía para la evaluación de impacto de la formación. Montevideo: Organización Internacional del Trabajo/Cinterfor.
- Caballo V. (1992). Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta. Madrid: Siglo XXI; 1992.
- Castaño E. y León B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. International Journal of Psychology and Psychological Therapy 10 (2), 245-57.
- Chau C. y Saravia JC (2014). Adaptación Universitaria y su relación con la salud percibida en una muestra de jóvenes de Perú. Revista Colombiana de Psicología 23 (2); 269-284.
- De Oliveira y cols. Prevalência de Ansiedade e Depressão entre Estudantes de Medicina. Revista Brasileira De Educação Médica 39 (3): 388 – 394.
- Heredia D., Piemontesi S., Furlán L. y Pérez E. (2008) Adaptación de una escala de afrontamiento ante la ansiedad e incertidumbre pre examen (COPEAU). Avaliação Psicológica 7(1); 1–9.
- Hernández R., Fernández C y Baptista P. (2014). Metodología de la investigación. 6ª. Ed. México; McGraw-Hill.
- Lobato C, Apodaca PM, Barandiaran MC, San José MJ, Sancho J, Zubimendi JL. (2010). Development of the competences of teamwork through cooperative learning at the university. Int J Inform Oper Manag Educ. 3; 224-40.
- Martínez-Otero Pérez, V (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. Ensayos, Revista de la Facultad de Educación de Albacete, 29 (2); 63-78.
- Pines EW, Rauschhuber ML, Norgan GH, Cook JD, Canchola L, Richardson C, et al. (2012). Stress resiliency, psychological empowerment and conflict management stiles among baccalaureate nursing students. J Adv Nurs. 68; 1482-93.
- Riveros M., Hernández, H., y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista de Investigación en Psicología 10 (1); 91-102
- Rodríguez M, Sanmiguel F., Muñoz A., Rodríguez C. (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y al final de su formación académica. Revista Iberoamericana de Educación 66; 105-122.
- Rosas F., Siliceo J., Tello M., Temores M. y Martínez A. (2016). Ansiedad, Depresión y Modos de Afrontamiento en Estudiantes Pre Universitarios. Salud y Administración 3 (7); 3-6.
- Sánchez D., Robles M. y Cabrera M. (2015). Competencias sociales en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (España). Educ Med.6 (2); 126-130.
- Santillán C., Hernández M., Bravo Y., Castro A y Romero, M. (2016). Prevalence of anxiety symptoms in a sample of college students at a faculty of health sciences in Mexico. Tesis Psicológica 11 (2); 12-22.
- Torres M, Hernández M, Castillo P, Coronado O, Cerezo S. (2009). Relación entre promedio escolar y tres indicadores de ansiedad en estudiantes de medicina. Universitas Psychologica 8 (1); 61.
- Verdugo J, Ponce de León B., Guardado, R., Meda R., Uribe J. y Guzmán J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud, 11 (1): 79-91.

Relaciones Familiares y Comportamiento Suicida en Jóvenes de 18 y 19 años

Lizbeth Alexia Santos Castillo *
 Francisco Javier Castro Villa*
 Dr. Nehemias Cuamba Osorio*
 * Universidad de Sonora

Descriptores: Comportamiento, Suicida, Jóvenes, Relaciones, Familia

Introducción: la familia es un sistema de interrelación biopsicosocial, la cual media entre el individuo y la sociedad (Gutiérrez R, 2008), parte de su objetivo es desarrollar herramientas básicas para que

el individuo logre insertarse de forma adecuada en la sociedad, sin embargo, en ocasiones la dinámica presentada en el contexto familiar probabiliza que se presenten comportamientos no adecuados para la resolución de problemas, como los comportamientos suicidas (Sarmiento, Sánchez y Vargas, 2010), los cuales se definen como cualquier acción que tenga el objetivo de quitarse la vida sin lograrlo (García, 2003). El INEGI (2006) menciona que el 11 % de estos comportamientos están relacionados al contexto familiar. Si bien se ha encontrado que el factor familiar tiene influencia sobre el riesgo de este tipo de comportamientos Gould et. al., (2003), las investigaciones no especifican qué áreas de la interacción familiar son las que afectan principalmente en adolescentes tardíos que ya están a punto de insertarse a la sociedad, ante lo cual se genera la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo se relacionan los distintas interacciones dentro del contexto familiar con la presencia de comportamientos suicidas en jóvenes de 18 y 19 años? siendo el objetivo general: determinar la relación entre las distintas interacciones dentro del contexto familiar y la presencia de comportamientos suicidas en jóvenes de 18 y 19 años. Metodología: la presente investigación es un estudio de tipo cuantitativo, transversal y correlacional. Participantes: la población con la que se trabajó fueron jóvenes de ambos sexos con una edad de 18 y 19 años de la ciudad de Nogales siendo una población de 271. Instrumentos. Se utilizó la Escala de Evaluación de las Relaciones Familiares ERI de Rivera y Andrade (2010), además de utilizar el instrumento de Medidas de Sintomas Transversales de Nivel 1 del DSM – 5 autoevaluadas (APA, 2014). Análisis de Datos. la información obtenida se trabajó con el paquete estadístico SPSS 25, se utilizaron estadísticos descriptivos para las variables sociodemográficos y el estadístico T de students para muestras independientes para realizar la comparación de grupos.

Resultados: con relación a las variables sociodemográficas el 70% pertenecen al sexo femenino y el 30% al sexo masculino con una media de edad de 18.71 años. La mayor parte de los padres se encontraban con una escolaridad hasta el bachillerato (36.9% en los padres y 40.2% en las madres). La proporción de la muestra que se encontraba trabajando es de 43.5% y los que no se encontraban trabajando de 56.1% . Respecto a la unión y apoyo se obtuvo que la media de participantes sin apoyo y unión es mayor (3.1731) que los que sí tienen (2.9497), siendo más significativo el no tener unión y apoyo dentro de la familia para presentar un comportamiento suicida. Por otro lado, sobre la expresión familiar se encontró que la media es mayor en los participantes que no tienen expresión en su familia (3.1070) que los que sí tienen expresión (2.8078), por lo cual, resulta más significativo el no tener expresión en la familia para presentar comportamiento suicida. Así mismo, la media de los participantes que tienen dificultades familiares resulto más alta (2.3980) que los que no presentan dificultades (2.1916), por lo tanto, tiene mayor significancia para la presencia de comportamiento suicida el tener dificultades en la familia.

Discusión: partiendo del objetivo de esta investigación, que es determinar la relación entre las distintas interacciones dentro del contexto familiar y la presencia de comportamientos suicidas en jóvenes de 18 y 19 años, se comprobó que las distintas interacciones que existen dentro de la familia tienen significancia en el comportamiento suicida que llegan a presentar los jóvenes de Nogales, viéndose éste afectado por la unión y apoyo que brinda la familia, la expresión dentro del contexto familiar y las dificultades dentro de ésta misma. De acuerdo a Gómez (2008), la familia implica un nivel más alto de peligro ya que es la que mayor cercanía tiene a la persona. Esto se puede deber a que como menciona Falcón, Sánchez, Polanco y Rodríguez (2010) el sujeto puede sentir que no es necesario, significativo o útil dentro del grupo social en el que se desenvuelve, en este caso la familia. Además mencionan que el sujeto que presenta la conducta suicida necesita apoyo de tipo emocional valorativo, ya que el contacto humano posibilita amortiguar la tensión y tristeza, y aumenta el sentimiento de solidaridad. Respecto a la expresión dentro de la familia, esto se puede deber a que los padres que no aceptan la individualidad de sus hijos y suelen reaccionar de forma negativa ante sus muestras de pensamiento independiente, además limitan su desarrollo personal, tienden a tener hijos con más síntomas de ansiedad y depresión (Rueter y Conger, 1998). Por último con respecto a las dificultades familiares fue la variable que obtuvo menor puntuación en la media , esto quiere decir que de las tres variables que se relacionaron, es la que tiene menor significancia, esto se puede deber a que según Oliva (2006) la mayor parte de los estudios realizados indican que aunque en la adolescencia temprana suelen aparecer algunas turbulencias en las relaciones entre padres e hijos, en la mayoría de las familias estas relaciones siguen siendo afectuosas y estrechas. Sin embargo

menciona que sólo en un reducido porcentaje de casos los conflictos alcanzaran una gran intensidad y que sólo un 5% de las familias que disfrutaban de un clima positivo durante la infancia van a experimentar problemas serios en la adolescencia. Así como los diferentes tipos de interacción en la familia influyen en el comportamiento suicida de los adolescentes, también el nivel escolar que los padres hayan alcanzado se puede asociar con éste. De acuerdo con Valadez, Quintanilla, Gonzalez y Amezcua (2005) en el estudio que realizaron, la baja escolaridad que tiene la madre se asocia con la conducta suicida debido a que el nivel académico que tienen los padres se considera como un recurso de la familia que se asocia a mejores posibilidades de afrontar problemas. Por otra parte, sería importante no solo investigar si los tipos de interacciones dentro de la familia tienen relación con los comportamientos suicidas de los adolescentes, si no también, el tipo de familia que éstos tienen ya que, como menciona Cañón (2011), el tener una familia separada se asocia con tener conductas suicidas, por lo que, se pueden generar más investigaciones respecto a este tema contemplando más aspectos sociodemográficos. considerando entre uno de los factores de riesgo la falta de apoyo. Esto se puede deber a que como menciona Falcón, Sánchez, Polanco y Rodríguez (2010) el sujeto puede sentir que no es necesario, significativo o útil dentro del grupo social en el que se desenvuelve, en este caso la familia. Además mencionan que el sujeto que presenta la conducta suicida necesita apoyo de tipo emocional valorativo, ya que el contacto humano posibilita amortiguar la tensión y tristeza, y aumenta el sentimiento de solidaridad. Respecto a la expresión dentro de la familia, esto se puede deber a que los padres que no aceptan la individualidad de sus hijos y suelen reaccionar de forma negativa ante sus muestras de pensamiento independiente, además limitan su desarrollo personal, tienden a tener hijos con más síntomas de ansiedad y depresión (Rueter y Conger, 1998)

Referencias

- American Psychiatric Association (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Editorial Panamericana. 5ta Edición.
- Cañón, S. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. Archivos de Medicina vol. (11). Caldas, Colombia.
- Gómez, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y de la comunicación como factores de riesgo o protección. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. Distrito Federal, México.
- Gutiérrez, C., Díaz, K., Román, R. (2016) El concepto de la familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. Universidad Autónoma del estado de México. Estado de México, México.
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo del adolescente. Facultad de psicología. Universidad de Barcelona. Barcelona, España.
- Rivera, M., Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI). Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo. Michoacán, México.
- Sarmiento Falcón, Zenia, Sánchez Sánchez, Santiago, Vargas Polanco, Idania, & Álvarez Rodríguez, Mary. (2010). Suicidal behavior and its relationship to psychosocial risk factors. MEDISAN, 14(8), 1054-1060. Recuperado en 27 de junio de 2019, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800002&lng=es&tlng=en.
- Valadez, I., Quintanilla, R., González, N., Amezcua, R. (2005). El papel de la familia en el intento suicida del adolescente. Salud Pública de México vol. (47). Cuernavaca, Morelos, México.

Deteccion de necesidades de apoyo psicológico en pacientes con insuficiencia cardíaca

Lic. Carlos Silva Ruz*
Lic. Brenda Carbajal Gutiérrez*
Dr. Marco Antonio Martínez Ríos**

Dr. Eduardo Chuquiure Valenzuela**
Dr. Juan José Sánchez Sosa**
* Universidad Nacional Autónoma de México
** Instituto Nacional de Cardiología

Descriptores: Insuficienciacardíaca, ansiedad, estrés, depresión, cardiología

Detección de necesidades de apoyo psicológico en pacientes con insuficiencia cardíaca

Resumen

La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad crónica que reduce de manera aguda y progresiva la funcionalidad física de quien la padece, se caracteriza por generar síntomas tales como disnea, fatiga, inflamación de tobillos, ortopnea, disnea paroxística nocturna y signos como tos nocturna, sibilancias, sensación de hinchazón, pérdida de apetito, confusión (especialmente en ancianos), decaimiento, mareo y síncope (Ponikowski, Voors, Anker et al., 2016). Sumado a los problemas físicos el paciente comúnmente sufre de recaídas intermitentes que se reflejan en un número alto de reingresos hospitalarios que aumentan la probabilidad de que se desarrollen en el paciente una serie comorbilidades que se han reportado en la literatura científica internacional como el insomnio crónico, deterioro cognitivo, problemas en la respuesta sexual, estrés psicológico, desarrollo de sintomatología ansiosa y depresiva, además de una disminución de las conductas de autocuidado que son pieza clave para el monitoreo constante del paciente ya que este debe registrar semanalmente la aparición e incremento de sintomatología y el monitoreo de sus signos vitales (presión arterial, temperatura, nivel de oxigenación en sangre, perímetro abdominal, nivel de glucosa y peso) así como el control en ingesta de líquidos y alimentos con alto contenido en sodio. El objetivo de este estudio fue identificar las principales necesidades de apoyo psicológico en pacientes con IC. Metodología: Se evaluaron a 150 pacientes con diagnóstico de IC que asisten al Centro Especializado en Insuficiencia Cardíaca del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" en el periodo de noviembre de 2018 a abril de 2019, los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico consecutivo, se utilizó un diseño no experimental-transversal y los criterios de inclusión fueron: Pacientes de 18 años en adelante, que firmaran el consentimiento informado, cumplieran con criterios de diagnóstico clínico de IC, registro de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y se encontraran en clase funcional I, II, III y IV; se excluyeron pacientes con: Comorbilidad psiquiátrica, no accedieran a firmar el consentimiento informado y aquellos con algún impedimento físico que les imposibilitara para realizar la evaluación (pacientes descompensados). Se aplicaron los inventarios: Calidad de vida en pacientes con IC (Minnesota), varianza explicada de 62.0 y Coeficiente alfa de .90 (Rector & Cohn, 1992), Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), varianza explicada 44.4% y coeficiente alfa de 0.79, (Herrera, Galindo & Lerma, 2018), termómetro del estrés (escala análoga visual), (Almanza-Muñoz, Juárez & Pérez, 2008) y el Inventario de Necesidades de Información del Paciente con IC, varianza explicada 58.1% y coeficiente alfa de 0.91 (Yu, Chair, Chan, & Liu, 2010). Los resultados indican que los 150 participantes tienen una edad promedio de 51.7 + 14.6 años, (71.3% hombres). Etiología: Cardiomiopatía dilatada 48.7%, Isquemia 27.3%, Otros (enfermedad de Chagas, enfermedad de Paget, etc.)13.3%, Idiopática 4.7%, enfermedades congénitas 4%, enfermedades valvulares 1% e hipertensivas 1%. La mayoría de los participantes (84%) se encontraban en clase funcional NYHA I-II con óptimos niveles terapéuticos. Los principales síntomas físicos reportados por el paciente son: Inflamación de manos, pies o tobillos 22%, problemas en la respuesta sexual 27.3%, falta de aire 43.3%, problemas para dormir 44%, sensación de debilidad en el cuerpo 77.3% y problemas para caminar, bajar o subir pisos 52.7%. La evaluación psicológica indica que el 32.6% de los pacientes perciben un nivel alto de estrés psicológico que requiere asistencia inmediata y el 26.7% reporta un nivel medio que requiere monitoreo. Los principales problemas que posiblemente actúan como variables moderadoras del nivel de estrés psicológico son: Problemas en la respuesta sexual, insomnio, disnea y debilidad en el cuerpo. El 5.3% de los pacientes reportó altos niveles de sintomatología ansiosa que requieren de una asistencia psicológica inmediata y 7.3% que requieren monitoreo. Finalmente las principales necesidades de información reportadas por los pacientes

fueron sobre la toma de medicamentos 53.7% y manejo del estrés psicológico 43.9%. Conclusión: El paciente con un diagnóstico de IC sufre de un discontinuo en su funcionalidad física y emocional que requiere de una asistencia inicial y de seguimiento proporcionada por el psicólogo de la salud, los resultados de este primer estudio señalan que es importante diseñar y aplicar intervenciones basadas en la evidencia enfocadas al tratamiento en el manejo del estrés percibido, ansiedad y manejo de la sintomatología física, además que es necesario generar más investigación en temas poco abordados como la vida sexual del paciente con enfermedad cardíaca, insomnio y deterioro cognitivo. Contar con estudios de detección de necesidades de apoyo psicológico del paciente con enfermedad cardíaca permite diseñar intervenciones confiables y actuar sobre problemas reales de este tipo de pacientes en un contexto de atención hospitalaria en México.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca, estrés, sintomatología ansiosa y depresiva

Referencias Bibliográficas

- Almanza-Muñoz, J. de J., Juárez, I. R., & Pérez, S. (2008). Traducción, adaptación y validación del termómetro de distrés en una muestra de pacientes mexicanos con cáncer. *Rev Sanid Milit Mex Blvd. Manuel Ávila Camacho S Col. Irrigación. Deleg. Miguel Hidalgo. C.P*, 62(5), 209–217. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2008/sm085a.pdf>
- Herrera Navarrete, B., Vázquez Galindo, O., & Lerma Talamantes, A. (2018). Inventario de Ansiedad y Depresión Hospitalaria y Escala de Retiro de Patrón de Conducta tipo A en pacientes con enfermedades cardiovasculares: propiedades psicométricas. *Psicología y Salud*, 28(1), 121–130.
- Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G. F., Coats, A. J. S., ... Van Der Meer, P. (2016). 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 37(27), 2129–2200m. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw128>
- Rector, T. S., & Cohn, J. N. (1992). Assessment of patient outcome with the Minnesota Living with Heart Failure questionnaire: Reliability and validity during a randomized, double-blind, placebo-controlled trial of pimobendan. *American Heart Journal*, 124(4), 1017–1025. [https://doi.org/10.1016/0002-8703\(92\)90986-6](https://doi.org/10.1016/0002-8703(92)90986-6)

Salud mental personal operaciones coordinación municipal protección civil y bomberos Zapopan

Mtro. Omar Soto , *Coordinación Municipal de Protección Civil y Bomberos Zapopan*

Descriptores: Estrés laboral en bomberos, síndrome de Burn-out, desgaste laboral, insatisfacción laboral, salud mental

Resumen

La presente investigación sobre la salud mental del personal de operaciones de la Coordinación Municipal de Protección Civil y Bomberos de Zapopan (CMPCYBZ), versa en el análisis de las esferas cognitivas, emocionales, conductuales, estrés laboral, y ambiente de trabajo, con los resultados obtenidos se elaboró un plan de intervención longitudinal a tres años, donde se realizarán evaluaciones psicológicas anuales durante tres años con el personal de operaciones. El impacto de la presente investigación permite, tener una visión más clara de las afectaciones psicológicas que sufre el personal de bombero al estar expuesto a tantos eventos traumáticos.

Justificación

Los bomberos constituyen una población especialmente sensible a los factores de estrés y a sufrir sus consecuencias, el tipo de jornada laboral, las exigencias propias de su trabajo, el contacto constante con diferentes tipos de emergencias y con el dolor humano, sumado a enfrentar muchas veces episodios de soledad y desapego familiar, convierten a los bomberos en sujetos con un alto potencial de ser afectados por los diversos trastornos mentales, Peñacoba (2000).

Dahlan (2010) evaluaron las fuentes de estrés, afrontamiento y satisfacción laboral en 617 bomberos de Malasia y 346 de Reino Unido, reportando que las fuentes de estrés laboral tienen correlaciones negativas con la satisfacción laboral y bienestar psicológico. Los resultados del análisis de regresión indicaron que las conductas de afrontamiento tienen una influencia significativa sobre la satisfacción laboral general de los bomberos del Reino Unido, pero no para los bomberos de Malasia. Una de las consecuencias derivada de la presencia de estos factores de riesgo de tipo psicosocial que el trabajador percibe como negativos, es el Síndrome de burnout.

Objetivos

Evaluar la salud mental en las esferas emocionales, cognitivas y conductuales que presentan en sus labores como bomberos estructurales; a fin de realizar una propuesta de intervención integral al personal.

Metodología

Se realizó una investigación de campo descriptiva; cuantitativa. Hernández (2006).

La plantilla laboral de la dirección de operaciones de la CMPCYBZ es de 208 elementos al inicio del primer semestre del 2017, el estudio longitudinal se realizó durante el 2do semestre del 2017 no habiendo modificaciones en dicha plantilla.

De este total se discriminan los elementos que realizan actividades administrativas (24), quedando un total de 184 sujetos de estudio.

Se tomó un matriz de tamaños muestrales con un universo de $n=184$; con un nivel de confianza igual 85 %; un error máximo de estimación $d=3.0\%$. Se determina contar con una muestra encuestada de 140 individuos. Hernández (2006).

La recolección de la muestra fue de 179. Por lo que nuestra muestra es del 98.9 % de las veces el dato real que buscas estará en el intervalo $\pm 3\%$ respecto a los datos que se observan en los test aplicados.

Técnicas y procedimientos

Se utilizaron 5 instrumentos:

1. Maslach Burnout Inventory (MBI).
2. Mini Examen del Estado Mental (MMSE, por sus siglas en inglés) o examen de Folstein.
3. Test de la figura humana de Karen Machover.
4. Entrevista psicológica.
5. Test exploratorio sobre clima organizacional y trabajo en equipo desarrollado para la CMPCYBZ.

Análisis de datos

Para el análisis de datos se usó el programa de estadística y solución de servicio (SPSS), para realizar la captura, análisis de datos y para crear tablas gráficas.

Las variables cualitativas se describirán mediante tablas de frecuencia, para las variables cuantitativas se utilizarán medidas de tendencia central y medidas de dispersión, con lo que se hará una descripción de los resultados obtenidos.

Conclusiones

El personal de la dirección de operaciones en base presenta una media de edad de 38.11 años, la OMS nos sitúa en una edad Joven.

La antigüedad laboral con una media de 11.71, esto se refleja en la incorporación de nuevo personal, así mismo tenemos un 22.9 % de elementos con más de 20 años de antigüedad. El nivel académico promedio se encuentra en un nivel medio superior (bachillerato simple) y carrera técnica (Técnico emergencias médicas, Técnico Superior Universitario), así como de protección civil ya que se contara con 21 mastrenses en Protección Civil y Emergencia, así como 70 licenciados en Protección Civil y Emergencias.

La prevalencia en cuanto al sexo sigue predominado los masculinos con un 93.9 %, y el de mujeres de un 6.1 %.

Estado civil el 60% casado; un 12% unión libre, suman un 72 % lo que nos sitúa por encima de la media a nivel nacional que según datos del (INEGI, 2016), la sitúa en 58.1% de la población nacional; el porcentaje de divorcios y separaciones en la CMPCYBZ es del 8 % por debajo de la media nacional que es del 10.5%; los solteros(as) en la CMPCYBZ es del 18% por debajo de la media nacional que es del 31.4%. Lo que nos deja con una población con una estabilidad familiar buena. TRES casos de presencia de síndrome de burnout menos del 1.7 % de la muestra analizada. En el análisis de las dimensiones se esperaba encontrar factores más altos. Encontrado que el agotamiento laboral tiene un 94% bajo y un 6% medio y 0% alta, esto es reflejo de las políticas de la organización al inicio de la administración, que se debió posiblemente a:

- Incremento salarial, ubicando al personal en el tercer mejor salario del país.
- Eliminación de jornadas de trabajo extras y respeto de los días francos.
- Dotación de equipo de protección personal.
- Dotación de nuevos vehículos de emergencia, rescate y camiones de bombero.
- Dotación de equipamiento especializado para rescate.
- Contratación de nuevo personal con formación profesional.

La realización personal, presente un 66% bajo, un 17% medio y un 17% alto, en estudios similares la relación entre la realización personal no es preponderante para la presencia del síndrome como lo es el agotamiento emocional y la despersonalización, su presencia poco significativa y responde más a la inconformidad de una parte del personal que no fue favorecido con la promoción de grados, que con el trabajo mismo y actual salario.

La despersonalización fue de un 74% bajo, un 21% medio y un 7% alto, siendo un factor significativo, Delfín (2007) "confirman que el grado del síndrome se puede determinar mediante la suma del nivel detectado en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización". Consecuentemente si el agotamiento emocional es bajo y la despersonalización también, entonces el grado del síndrome de burnout es bajo. Los resultados del estudio indican que cansancio emocional y despersonalización son bajos, por lo tanto la conclusión es que el síndrome de burnout bajo. Esta primicia es significativa para lo resultados obtenidos ya que la despersonalización fue de 72% baja, 21% media y 7% alta, por lo que podemos inferir lo que (Macluf y Delfín, 2009), citan en sus conclusiones.

La relación directa entre la presencia del Síndrome de Burnout y las largas jornadas causan las actividades llenas de estrés y tensión laboral en el Cuerpo de Bomberos del Cantón Cayambe (Pulla I. P.B., 2015), donde hay una presencia significativa del síndrome de burnout contrasta con en el análisis hecho al personal de la CMPCYBZ, donde la presencia del síndrome de burnout es de apenas tres caso 1.7. % de la muestra. Aunado a esto la aparición de factores relativamente estables de personalidad (por ejemplo, felicidad u optimismo) derivados de las mejoras salariales, promociones de grados, equipamiento pueden actuar como moderadores del impacto de estos estresores vitales (Lyubomirsky, 2001).

El estado cognitivo de los bomberos de la CMPCYBZ, el 70.4 % se encuentran sin sospecha de alteración neurológica, el 26.3% se sospecha de alguna alteración, en la mayoría de los casos se reconfiguro la puntuación a no sospecha los casos donde permaneció el dato de sospecha se correlaciona con un nivel académico bajo (primaria y secundaria) , solo seis casos el 3.4 % mostro datos significativos de alteraciones cognitivas superiores memoria, cálculo y atención. La gestión por la profesionalización, fue y es un gran componente para mejora la realización personal de los bomberos, así como una mejora significativa debido a un clima organizacional bueno. Gil M. P., Moreno B. J., 2007; aput Boda, de Diego y Aguelló, (2004), mencionan que el clima organizacional (CO) “como la motivación laboral representan un papel igualmente importante en el origen del síndrome de burnout”, en el presente estudio de manera exploratoria encontramos un 53.1% de buen CO; un 44.7 % de regular CO y un 2.2% mal CO. Un estudio similar en Venezuela (Atencio S. y Ortega H., 2009). Donde se determinó “la satisfacción laboral en el cuerpo de bomberos como alto, debido a la relación interpersonal entre supervisores y subordinado, políticas de la organización, condiciones físicas del trabajo, seguridad y reconocimiento del logro”; Esto se ve reflejado en la actual situación de trabajo en equipo en la CMPCYBZ encontrando 20.7% un buen trabajo en equipo, un 78.2 % regular y 1.1% mal.

No hay una investigación a fin, sobre los componentes emocionales y conductuales que presenta los bomberos y personal prestador de servicios de emergencia, se encontraron dos componentes, presente en la mayoría del personal evaluado, 151 casos de ansiedad y 101 caso de impulsividad y agresividad, 54 casos de rigidez, control de impulso y autocontrol, 36 caos de obsesividad y perfeccionismo, este tipo de emociones dominantes en bomberos se pueden considera necesarias para controlar los impulso de autoprotección ante el peligro como la huida, pelear o congelarse. La (Organización mundial de la salud/Banco Mundial, 2016), mencionan que “La invercion del tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%”. Se detectaron 145 casos con datos significativos de alteraciones emocionales que pueden predisponer conductas desintegrativas como ideación suicida detectada en dos casos de duelo no resuelto, o conducta evitatibas en dos casos de trastorno de estrés postraumático al trauma.

Bibliografía

- Atencio S. y Ortega H. (2009). Satisfacción laboral y Compromiso Organizacional en el cuerpo de bomberos de Maracaibo. Venezuela: Tesis, Universidad Rafael de Urdaneta.
- Dahlan, M.; Mearns, K. y Flin, R. (2010). Stress and psychological well-being in UK and Malaysian fire fighters. UK: Cross Cultural Management.
- Delfín B. Luis (2007). El síndrome quemado por el trabajo y su grado de relación con el ausentismo. Caso: Instituto Tecnológico de Úrsulo Galván, Veracruz. México: Tesina ITES.
- Gil M. P., Moreno B. J. (2007). El síndrome de Quemarse en el trabajo (BURNOUT), grupos profesionales de riesgo, Compilación. España: Pirámide.
- Hernández Sampieri Roberto. (2006). Metodología de la investigación. Elaboración de hipótesis. México: MGrav Hill.
- Lyubomirsky, S. (2001). Whig are same pópele Appier tan oteros? The role of cognitive and motivational processes in well-being. USA: Psychologist.
- Macluf E. J., Delfín B. L. (2009). Diagnóstico del grado de síndrome de quemado por el trabajo (burnout) en el personal docente del Instituto Tecnológico Superior de Xalapa. México: ITES.
- Maslach C., Jackson S.E. (1986). Maslach Burn-out Inventory. USA: Consulting Pysichologists Press.
- Maslach C., Philips G. (2003). Burn-out: The cost of Caring. USA: Malor.
- Peñacoba, C.; Díaz, L.; Goiri, E. y Vega, R. (2000). Valoración de las estrategias de afrontamiento empleadas por el colectivo de bomberos en situaciones de emergencia. España: ArchPrev Riesgos Labor.
- Pulla I. P.B. (2015). Incidencia del síndrome burnout en el personal del cuerpo de bomberos de Cayambe en el periodo junio a diciembre del 2014. Ecuador: Tesis.

Biografía en línea

Organización mundial de la salud/Banco Mundial. (2016). La inversión del tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. (OMS, Ed.) Recuperado el 11 de febrero de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
Organización Mundial de la Salud. (2016). Salud mental en las emergencias. (OMS, Ed.) Recuperado el 10 de febrero de 2017, de www.who.int/mediacentre/factsheets/fs383/es/.

importancia de la desactivación psicológica después de un evento traumático

Mtro. Omar Soto Talavera*

Lic. Guadalupe Renovato*

**Coordinación Municipal de Protección Civil y Bomberos Zapopan*

Descriptores: Bomberos, Trastorno de Estrés Postraumático, Víctima indirecta, Emergencias, desactivación psicológica.

Introducción

La idea común de la población que el personal prestador de servicios de emergencia en especial los bomberos, son uno súper héroes que son invulnerables, esto es nada más equivocado, ya que también son afectados en menor o mayor grado por los eventos traumáticos a los que acudimos en nuestro quehacer diario. Ventura Reyes, Torres y Gil (2008), exponen que el personal de bomberos están expuesto a emociones fuertes, y que estas se ven intensificadas por las condiciones en que llevan a cabo su labor, "la vivencia de muertes masivas o personas sufriendo y el tener que trabajar en situaciones en donde existe el riesgo de amenaza física real para ellos mismos".

Esto es bien sabido por el personal ya que demanda en los servicios es grandes en recursos físicos, y emocionales, que ponen a prueba sus capacidades. Esto nos lleva a que el personal al estar expuesto continuamente se "conviertan también en víctimas" García, Valero y Gil, 2007, apud Kliman (1976). En este sentido la frecuencia, intensidad de los eventos traumáticos están en directa relación para la aparición de trastornos mentales.

Valero (1996), presenta una primicia sobre las manifestaciones psíquicas que sufre el bombero, manifiesta que estas "tiende a pasar desapercibida, en parte por su resistencia a aceptar que ellos también son vulnerables". Esto cuadra perfectamente con los comentarios de la entrevista realizadas al personal de bomberos de Zapopan que estuvieron involucrados en estos eventos traumáticos. Por lo que se plantea el siguiente objetivo de estudio comparativo de dos eventos suscitados en el municipio de Zapopan Jalisco, donde en el primero evento el personal no recibió ningún apoyo psicológico, y el segundo fue atendido in pronta e in situ.

Objetivo

Establecer las diferencias de abordaje y atención en eventos traumáticos que sufre el personal de bomberos, cuando no existía un gabinete psicológico y actualmente que si existe, en la CMPCYBZ de ahí determinar la importancia de la atención in pronta e in situ.

Objeto de estudio

Trauma psicológico; De acuerdo al DSM-V; trauma (psicológico) es definido como cualquier situación en la que una persona se vea expuesta a escenas de muerte real o inminente, lesiones físicas graves o agresión sexual, ya sea en calidad de víctima directa, cercano a la víctima o testigo. Los traumas pueden dejar varias secuelas psiquiátricas como Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), depresión y trastornos de ansiedad, entre otros.

El DSM-V (APA, 2013) define el trastorno por estrés postraumático como un trastorno mental clasificado dentro del grupo de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, Se caracteriza por la aparición de síntomas específicos tras la exposición a un acontecimiento estresante, extremadamente traumático, que involucra un daño físico o es de naturaleza extraordinariamente amenazadora o catastrófica para el individuo.

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es el cambio de la respuesta del cuerpo a una circunstancia estresante. Normalmente, después del evento el cuerpo se recupera. Las hormonas y los químicos del estrés que el cuerpo secreta debido a dicho estrés regresa a los niveles normales. Por alguna razón, en una persona con trastorno de estrés postraumático, el cuerpo sigue secretando las hormonas y los químicos del estrés.

Hay 4 tipos de síntomas del trastorno de estrés postraumático:

1. Reviviscencia del hecho, lo cual perturba las actividades diarias, episodios de reviviscencias, en donde el incidente parece estar sucediendo de nuevo una y otra vez. Recuerdos reiterativos y angustiantes del hecho. Pesadillas repetitivas del hecho. Reacciones fuertes y molestas a situaciones que le recuerdan el hecho.
2. Evasión. Insensibilidad emocional o sentirse como si no le importara nada. Sentimientos de indiferencia. No poder recordar aspectos importantes del hecho. Falta de interés en las actividades normales. Mostrar menos expresión de estados de ánimo. Evitar personas, lugares o pensamientos que le hagan recordar el hecho. Sensación de tener un futuro incierto.
3. Hiperexcitación. Examinar siempre los alrededores en busca de signos de peligro (hipervigilancia). No ser capaz de concentrarse. Sobresaltarse fácilmente. Sentirse irritable o tener ataques de ira. Tener dificultades para conciliar el sueño o para permanecer dormido.
4. Pensamientos y estados de ánimo o sentimientos negativos. Culpa constante acerca del hecho, incluso culpa del sobreviviente. Culpar a otros por lo sucedido. Incapacidad para recordar partes importantes del hecho. Pérdida del interés por actividades o por otras personas. También puede tener síntomas de ansiedad, estrés y tensión:

- Agitación o excitabilidad
- Mareo
- Desmayo
- Sensación de latidos del corazón en el pecho
- Dolor de cabeza

Siguiendo esta misma idea, Valero (1996) aput Mitchell (1989), afirma que el estar expuesto, en las labores de triage de una emergencia, a cadáveres seriamente mutilados, restos humanos esparcidos o calcinados, el trabajo en ambientes altamente tóxicos, o de alto riesgo, así como también los problemas de tipo organizativo tienen consecuencias graves sobre la salud física y mental de los integrantes de un equipo de rescate o bomberos.

Descripción de los eventos comparados

Primer evento: 15 de septiembre 2009, incendio casa habitación, mueren 9 personas, y una más en estado de salud estable, esto en el interior de un domicilio, ubicado en la Zona Centro de Zapopan. El incendio inicio en la parte baja de la vivienda, en donde aparentemente se fabrican dulces, además de piñatas y artículos para fiestas. Posteriormente, el humo invadió la parte alta del inmueble, lugar en donde se encontraban durmiendo 10 habitantes de la finca. Por su parte, personal del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses informó que los dos adultos y los siete menores que perdieron la vida en el incendio, fallecieron a consecuencia de intoxicación por monóxido de carbono coadyuvada por quemaduras en la superficie corporal, y que el porcentaje del cuerpo afectado por las quemaduras entre cada una de las víctimas variaba entre el 50 y 90 por ciento.

28 de diciembre 2018, incendio casa habitación de la colonia en San Nicolás de los Belenes, en el municipio de Zapopan, cobró la vida de cinco personas.

En la planta alta se localizaron tres cuerpos: una mujer joven en una recámara, una mujer de la tercera edad y una menor de un año los tres fallecidos por inhalación de humo. Mientras que los dos cuerpos en la cocina planta baja presentan lesiones por fuego directo no pudieron identificar sus características por las condiciones en las que quedaron.

Fue atendido por personal de la estación 03 ubicada en la avenida del federalismo y periférico norte. Participando como primer respuesta 6 oficiales de esta coordinación.

Metodología

- Entrevista psicológica a cada uno de los elementos involucrados en ambos eventos.
- Determinación de la existencia de TEPT según los criterios diagnósticos del DSM-V.
- El análisis de datos obtenido se hizo de cualitativa, determinado quienes presentaron TEPT, sintomatología manifiesta 1 y 6 meses después del evento y sintomatología manifiesta actualmente por dicho evento.
- Elaboración de cuadro comparativo.

Conclusiones

Actualmente durante la entrevista psicología al personal del evento 2009, se detecta enojo y desesperación por lo que sucedió y no pudieron hacer más, así como el que lo hayan hecho marchar en el desfile donde fueron abucheados e insultados por algunas personas. La emoción presente en la mayoría de los participantes del evento del 2018 manifiesta después del incendio y actualmente es el enojo, por la falta de prevención en el manejo de los cilindros de gas LP., por las compañías gaseras.

Se denota la diferencia entre un evento y otro, el realizar una intervención in situ e in pronta de desactivación psicológica al personal y un adecuado seguimiento a un 1 y 6 meses después del evento, se evitó que el TEPT se instale, y vaya siendo acumulativo mostrando datos de ansiedad y depresión; con las consabidas consecuencias en algunos casos graves.

Lo más significativo fue que al principio hubo reticencia porque a nadie le gusta hablar de estos acontecimientos, y admitir que se tienen síntomas, porque se quiere ser considerado débil o mentalmente inestable. Kinchin (2002), indica que las personas con TEPT les resulta más fácil hablar de otros problemas que acompañan al TEPT (dolor de cabeza, problemas de sueño, irritabilidad, depresión, tensión, abuso de sustancias, problemas familiares o laborales), que de lo que en realidad les está causando estos síntomas. En este mismo sentido en las entrevistas psicológicas al personal que participo en dichos eventos se detectó un gran contenido emocional al recordar el evento traumático del 2009, como cita Meda (2011), "se puede reconocer que en estas profesiones un fuerte contenido emocional, las esferas afectivas y del estado de ánimo del trabajo son objeto de preocupación cada vez mayor, a medida que el medio ambiente de trabajo se hace más complejo. La respuesta a situaciones crónicas de estrés puede llevar al desarrollo del estrés traumático secundario".

Un punto específicamente tratado y que demuestra una de las grandes diferencias es la citada por Meda (2001), "Las propias expectativas con las que los equipos de emergencia comienzan el desarrollo de la profesión resultan, con la práctica diaria, frustradas y todo ello en ocasiones en un entorno de presión asistencial, social y de sensación de desamparo por parte de la institución". Esto es doloroso pero así sucedió en el 2009 donde el personal se sintió abandonado sin apoyo y forzado a continuar su labor si hacer una desactivación psicológica lo que les generó más estrés máxime lo sucedido durante el desfile que si bien seguir adelante con la cara en alto es un reforzamiento de orgullo la población no lo vio así los abucheos y reproches lo sucedió horas antes. Esto contrasta con lo sucedido en el 2018, donde el personal en el mismo evento tuvo un debriefing y una desactivación psicológica, seguimiento individual a demanda del personal un reevaluación un mes posterior al evento y otra reevaluación a los seis meses, siendo algo que se aplica ya en cuerpos de emergencia en México, Arumir G. R. (2009).

Por estas razones, es necesario que los bomberos que reúnan una serie de condiciones de exposición a eventos traumáticos como los descritos, se les ayuden a enfrentar con éxito cualquier tipo de

situación estresante, crítica o peligrosa que surja o pueda surgir en sus intervenciones. Es por ello que hemos considerado de gran importancia trabajar en la concientización de la importancia que tiene la primera ayuda psicológica, para poder preservar la integridad de los bomberos como y de las personas que intervienen en las situaciones de alto impacto de trauma psicológico.

Bibliografía

- Arumir G. R. (2009). Protocolo para el desahogo psicoemocional del personal que atiende emergencias y desastres en el área de protección civil del distrito federal. México: UNAM.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. Washington, DC: Autor.
- García M. Valero M. Gil J. (2007) Psicología y Desastres: aspectos psicosociales. Publicaciones de la Universitat Jaume I. Observatorio Psicosocial de Recursos en Situaciones de Desastres.
- Kinchin D. (2002). Trastorno de estrés postraumático, una herida invisible. USA: Successunlimited.
- Meda Lara, R. M., Moreno Jiménez, Et al (2011). La Evaluación del Estrés Traumático Secundario. Estudio Comparado en Bomberos y Paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara. México: Terapia psicológica.
- Valero, Santiago (1996). Manual Para el Cuidado de la Salud Mental de los Equipos de Primera Respuesta. En <http://WWW.angelfire.com/dc/cmm20/primer.htm>.
- Ventura R. Reyes S. Puebla R. Torres R. Gil R. (2008). Estrés postraumático en rescatistas. Cuba: Rev Cub Int Emerg.

Cambios en el coeficiente intelectual en infantes con bajo peso al nacer

Dr. Paloma Suárez Brito, *Bryn Mawr College*
Lic. Ervin Ferreira Velasco, *UNAM*
Dra. Elda Alicia Alva Canto, *UNAM*

Descriptores: Coeficiente intelectual, infantes, desarrollo, bajo peso, WPPSI

Durante los primeros años de vida, los cerebros de los bebés funcionan de una manera que nunca volverán a funcionar. Su capacidad de aprender de casi todas las experiencias es tan increíble que puede ser difícil relacionarse y, a veces, fácil de olvidar (Bachleda & Thompson, 2017). Con tanto que aprender, los bebés están formando conexiones sinápticas a un ritmo increíble. Aunque es casi imposible medirlo directamente, los científicos estiman que el cerebro de un bebé crea más de un millón de nuevas conexiones neuronales por segundo. De hecho, los bebés aprenden tan rápido que se ha descrito que un niño de 2 años tiene dos veces más conexiones neuronales que un adulto. Sin embargo, los niños nacidos prematuramente, así como con una condición de bajo peso al nacer, pueden ser susceptibles a una variedad de resultados fisiológicos negativos (Powers et al., 2017).

En adultos, el peso al nacer se asocia con una variedad de conductas, por ejemplo, respecto a la capacidad cognitiva cada kilogramo de aumento en el peso al nacer, se asocia con un aumento de 0.13 en la Desviación Estándar de coeficientes de inteligencia (Grove, Lim, Gale & Shenkin, 2017). De igual manera, en la infancia, múltiples estudios han mostrado que los niños con bajo peso al nacer (<2500 g) tienen un coeficiente intelectual (CI) más bajo que aquellos con pesos normales (≥ 2500 g) al momento de su nacimiento (Gu et al 2017). En general se considera que los bebés con bajo, muy bajo y extremadamente bajo peso al nacer, tienen un alto riesgo de disfunción cognitiva como déficit de atención, problemas de la función ejecutiva y bajo cociente de inteligencia promedio a límite (CI).

El puntaje de Coeficiente Intelectual (CI) se usa a menudo para indicar los resultados cognitivos de las personas en todo el mundo. Es relativamente estable y se puede medir fácilmente. Además, hay algunas escalas de evaluación reconocidas internacionalmente que permiten comparar los coeficientes intelectuales en diferentes poblaciones. En un estudio realizado por Gu, et al (2017) los autores encontraron que existía una relación de gradiente, en la que un menor peso al nacer se asociaba con un coeficiente intelectual más bajo obtenido con pruebas estandarizadas (Gu et al 2017).

El objetivo del presente estudio fue analizar los efectos del bajo peso al nacer (<2500 g) sobre el coeficiente intelectual de infantes en dos cortes de edad: 30 y 36 meses de edad. Participaron 16 infantes de 30 meses de edad (con un rango de edad de 29 meses 15 días a 30 meses 15 días de edad) hispanohablantes, sin problemas auditivos o visuales aparentes o diagnosticados de acuerdo con el reporte de los padres. Dichos participantes fueron evaluados una segunda vez a la edad de 36 meses (rango de 35 meses 15 días a 36 meses 15 días). El promedio de edad de las madres de los infantes participantes fue de $X=35.04$ años ($DE= 6$ años) con una escolaridad promedio de 16 años ($DE=3.56$ años) y la edad de los padres en promedio fue de $X=40.19$ años ($DE=9.86$ años), con 14.77 años de escolaridad ($DE=4.45$ años).

El estudio se llevó a cabo en un cubículo acondicionado para la aplicación de pruebas a infantes. Se contactó vía telefónica a los cuidadores de los infantes que habían proporcionado sus datos previamente, para agendar una cita y realizar la aplicación del instrumento WPPSI III. La participación fue voluntaria y todos los participantes firmaron un consentimiento informado. Se utilizó la Escala de Inteligencia de Weschler (2013) para Preescolar y Primaria III (WPPSI-III) en su versión en español, con el objetivo de medir el funcionamiento intelectual en los dominios cognitivos verbales y de ejecución, además de obtener una puntuación compuesta que representa la habilidad intelectual general del niño, conocido como Compuesto General de Lenguaje (CGL). La aplicación de este instrumento en su totalidad brinda índices de desempeño y desarrollo de los infantes en diferentes aspectos cognitivos y lingüísticos con la ventaja de que las puntuaciones obtenidas son confiables y válidas. Los índices que se obtienen son: Coeficiente Intelectual Verbal (CIV), Coeficiente Intelectual de Ejecución (CIE), Componente General de Lenguaje (CGL) y Coeficiente Intelectual Total (CIT).

Para la segunda aplicación a los 36 meses de edad del infante, se siguió exactamente el mismo procedimiento.

Resultados. A los 30 meses de edad, se encontró que el grupo de bajo peso al nacer ($X=2.400g$) obtuvo valores más bajos en los cuatro componentes de CI de la prueba, en comparación con el grupo de peso normal ($X=3.400g$). El porcentaje de la diferencia fue de 5.3% para CIV, 11.6% para CIE, 1.6% para CGL y 10.4% para CIT. Como se puede notar, la diferencia más grande se obtuvo en la medida de Coeficiente Intelectual de Ejecución, seguido del Componente General de Lenguaje.

Por su parte, a la edad de 36 meses de los mismos infantes, se encontró una tendencia similar en donde el grupo de bajo peso obtuvo puntajes más bajos de CI en comparación con el grupo de peso normal. Sin embargo, estas diferencias fueron mucho menores comparadas con las obtenidas en la medición a los 30 meses de edad. El porcentaje de la diferencia de los puntajes de CI entre los grupos de bajo peso y peso normal fue: 3.86% para CIV, 3.9% para CIE, .44% para CGL y 4.2% para CIT. En este caso, la diferencia más grande se observó en el Coeficiente Intelectual Total seguido del Coeficiente Intelectual Verbal. Es importante mencionar que, si bien las puntuaciones en las cuatro dimensiones de CI se encontraron en el rango normal de la prueba en ambos momentos de medición, tuvieron un aumento de los 30 a los 36 meses de edad en ambos grupos, reflejando un efecto de maduración en los infantes.

Discusión. De acuerdo con Oaks y Rakison (2019), al analizar cualquier cambio en el desarrollo, se deben considerar tres principios generales: 1) todo cambio en el desarrollo refleja el uso de múltiples mecanismos; 2) los mecanismos de cualquier cambio específico en el desarrollo operan en diferentes niveles involucrando sensación, percepción, emoción y cognición; y 3) la presencia de cualquier conducta o hito del desarrollo representa sólo un punto dentro de un continuo. En el presente trabajo se muestran cambios en el desarrollo de infantes durante el segundo año de vida en uno sólo de

estos mecanismos (CI), por lo que una comprensión más profunda del desarrollo requiere considerar la interacción de múltiples variables. Sin embargo, los resultados aquí mostrados cobran relevancia para el estudio del CI de infantes en edades tempranas analizados de manera longitudinal. Dado que el coeficiente intelectual tiene un componente hereditario y está influenciado por factores ambientales, otras variables como el CI de los padres (Gu et al 2017), así como la velocidad de procesamiento y el lenguaje receptivo y productivo, pueden contribuir importantemente a los resultados aquí mostrados. Se sugiere realizar futura investigación que considere la evaluación de las variables recién descritas junto con el CI, para obtener una perspectiva más general de los aspectos madurativos del desarrollo de los infantes de peso normal y bajo peso al nacer, en población hispanohablante a partir de los dos años de edad.

Referencias

- Bachleda, A., & Thompson, R. (2017). How babies thing. *Zero To Three*, 38(3).
- Grove, B., Lim, S., Gale, C., & Shenkin, S. (2017). Birth weight and cognitive ability in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Intelligence*, 61, 146–158.
- Gu, H., Wang, L., Liu, L., Luo, X., Wang, J., Hou, F., ... Song, R. (2017). A gradient relationship between low birth weight and IQ: A meta-analysis. *Scientific Reports*, 7(18035).
- Powers, S., Olson, C., Li, J. M., Egger, H., Napack, B. A., Harden, B. J., ... Thompson, R. (2017). Creating Bright Futures for Babies and Toddlers. *Zero To Three*, 38(3).
- Weschler, D. (2013). Escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria WPPSI-III. Manual Moderno.

Situaciones estresantes en periodistas con síntomas Estrés Postraumático en Guanajuato

Jorge Jesús Suárez Estrada, *Universidad de Guanajuato*
Dra. Verónica Reyes Pérez, *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Situaciones estresantes, periodistas, síntomas, Estrés Postraumático, Guanajuato

Introducción

El estrés postraumático (EPT) es un trastorno que se presenta como un conjunto de síntomas característicos con aparición posterior a la exposición de una situación estresante y traumática, en la cual el individuo se ve involucrado en situaciones que representan un peligro o riesgo real para su integridad física o su propia vida. De acuerdo con el DSM-IV-TR, los síntomas de EPT se agrupan en tres grandes categorías: respuestas intrusivas, evitativas y de activación (Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales-APA, 2002).

Entre los sucesos traumáticos que pueden provocar un trastorno por EPT se incluye los combates armados como en el frente de guerra, ataques personales violentos, ser raptado o tomado como rehén, torturas, encarcelado, ser prisionero por conflicto bélico o reclutado en campos de concentración, accidentes automovilísticos graves, desastres naturales o provocados por el hombre y diagnósticos de enfermedades mortales (APA, 2002).

Por ejemplo, Flores, Reyes y Reidl (2012) documentaron en su muestra que poco menos de la mitad de los periodistas que documentan notas de narcotráfico y crimen organizado en México mostraron prevalencia de síntomas de EPT de hasta un 42.9%.

De manera semejante, en otro estudio, se encontró que periodistas y defensores de los derechos humanos presentaron sintomatología "alta" o "severa" de EPT en un 36.4% de los participantes (Flores, Souza, Oviedo y Bonilla, 2016).

Backholm (2012) reportó que el 38% de los periodistas finlandeses que cubrieron el atentado en el incidente de tiroteo en la escuela Jokela, presentaban síntomas de EPT, depresión, EPT secundario y agotamiento, por lo cual fueron catalogados como un grupo en riesgo.

De acuerdo a lo anterior, el presente estudio, de corte descriptivo y transversal, sostiene la hipótesis sobre un alto nivel de prevalencia en los síntomas de estrés postraumático en periodista en el Estado de Guanajuato.

Con base a lo anterior el objetivo del presente trabajo fue identificar los posibles casos de periodistas con EPT e investigar los acontecimientos percibidos como estresantes por ellos, las amenazas y los riesgos laborales.

Método

Participantes

En el estudio participaron 30 periodistas mexicanos de 9 municipios de los 46 que conforman el Estado de Guanajuato. La muestra estuvo constituida en cuanto al sexo por 18 mujeres (60%) y 12 hombres (40%). Con respecto a la edad con un rango entre 23 a 59 años (M=31.30; DE=7.70).

La escolaridad de los mismos fue 93.3% a nivel licenciatura, 3.3% a nivel de posgrado y 3.3% con maestría.

En cuanto al medio principal que cubrían el 53.3% (16) cubren el periódico, 20% (6) televisión, 20% (6) sitios web (incluyendo redes sociales), 6.7% (2) radio. Con un tiempo ejerciendo como periodistas en un rango de 1 a 32 años (M=9.03; DE=7.721).

En cuanto al tipo de fuente que cubren los periodistas participantes el 56.7% cubren la política, 10% sociales, 6.7% policiales, 6.7% deportes, 16.7% noticias locales y 3.3% notas rojas.

Instrumento

El PTSD Checklist versión civil es un instrumento de tamizaje que evalúa síntomas del Trastorno Estrés Postraumático. Fue desarrollado en el Centro Nacional de Estrés Postraumático de los Estados Unidos. Existen dos versiones: una para su aplicación en civiles y otra en militares. La versión civil la cual incluye 17 reactivos, los cuales corresponden al conjunto de síntomas identificados en el DSM-IV-TR para los tres criterios (intrusiva, evitación y activación). Debido a que el instrumento no había sido validado en población mexicana, se realizó la traducción y adaptación del inglés al español por un grupo de expertos (Flores & Reyes) y, posteriormente, se determinó su validez y confiabilidad en esta población. Dicha estandarización obtuvo un Alfa de Cronbach total de .92

Procedimiento

La aplicación del instrumento PTSD Checklist se realizó mediante el uso de una página web, por medio de una herramienta de Google Docs-Formulario; y a través de la aplicación de cuestionarios de manera física. Se decidió utilizar esta herramienta digital de levantamiento debido a la dificultad que representaba aplicar los cuestionarios personalmente en los diversos municipios y la facilidad de responder el instrumento desde sus dispositivos móviles.

Por medio de redes sociales y visitas a distintas oficinas de medios de comunicación se invitó a 30 periodistas mexicanos de distintos municipios a participar en la investigación. Todos los periodistas aceptaron responder y dieron su consentimiento informado para participar en la investigación. Les fue notificado sobre los objetivos de la investigación, proceso de aplicación y su derecho a recibir sus resultados individuales al estar interesado en ellos, garantizándoles su anonimato y confidencialidad al aceptar participar, con fines de investigación.

El levantamiento de datos se realizó durante el primer semestre de 2019.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos fueron analizados por medio del programa estadístico SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences). Se procedió a calcular frecuencias, porcentajes, media y desviaciones estándar.

Resultados

De los datos obtenidos en el estudio, los indicadores de estrés postraumático, se obtuvieron los siguientes resultados.

El puntaje PTSD Checklist fue en un rango entre 18 y 72 puntos con $M = 35.83$ ($DE = 15.327$).

En cuanto a los síntomas que lo constituyen, se encontró una $M = 16.50$ ($DE = 6.056$) en el criterio activación; $M = 9.60$ ($DE = 5.411$) en el criterio intrusión; $M = 9.73$ ($DE = 5.420$) en el criterio evitación.

La prevalencia de síntomas de EPT en periodistas fue obtenida mediante puntos de corte 1-17 sin síntomas, 18-44 presencia de síntomas, 45-85 casos de EPT, de acuerdo al punto de corte mencionado se encontraron 6 posibles casos de EPT en la muestra total.

Las situaciones percibidas como estresantes por los seis periodistas que fueron catalogados como posibles casos, derivadas de su práctica profesional fueron:

- Asesinatos por parte del crimen organizado.
- Muertes por accidentes, una fuerte explosión que cobró la vida de 71 personas y dejó a más de 350 lesionados.
- Desaparición y búsqueda de víctimas.
- Conflictos con figuras políticas.

De igual manera fue identificadas las amenazas hacia los periodistas:

- De muerte y agresiones por parte de políticos al publicar información en su contra debido a abuso de poder o desvío de recursos públicos.
- Por medio de redes sociales y llamadas telefónicas.
- Acoso por redes sociales al cubrir coberturas de campañas políticas.
- Destruyendo las herramientas de trabajo y las evidencia su práctica profesionista.
- Reclamos por parte de desconocidos al identificar que eres reportero, te paran o se te acercan para decirte cosas feas, maldecirte y/o reclamar porque creen que los medios son "del diablo" y controlan a las personas.

Por último fue identificado los riesgos laborales percibidos por los participantes:

- Agresiones físicas y verbales al ejercer su labor.
- Despidos laborales injustificados.
- Acusaciones falsas.
- Secuestros.
- Represalias por parte de figuras políticas y criminales con la facilidad de atentar en la vida personal, patrimonio y la familia, provocando la renuncia y el abandono de publicaciones de notas que evidencian los sucesos.
- Agresiones verbales por parte de familiares de las víctimas implicadas.
- Cesura de coberturas implicadas con el crimen organizado y política.

Conclusiones

Una de las principales contribuciones del presente estudio es la identificación de prevalencias de síntomas de EPT en periodistas del Estado de Guanajuato, de acuerdo a los criterios descritos en el DSM-IV-TR (2002).

De los resultados obtenidos en este estudio se encontró 6 posibles casos EPT de reporteros que ejercen su trabajo en el Estado de Guanajuato lo cuales presentan síntomas significativamente altos de EPT.

Las experiencias estresantes, sufrimiento de amenazas y riesgos laborales percibidos por los participantes que producen síntomas postraumáticos en los periodistas.

La mayoría de estas se puede ubicar en lo propuesto en el DSM-IV-TR como “acontecimientos estresantes y extremadamente traumáticos en los que ve se envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física” (APA, 2002, p. 518). La presencia de “muertes o amenazas a la integridad física” de los periodistas; o “la observación de accidentes o muerte natural de otras personas”.

Cabe mencionar que la Organización Internacional Artículo 19 (2019) en su informe anual 2018 señala que durante el sexenio 2012-2018,46 periodistas fueron asesinados en México, asesinatos que desencadenan temor en los periodistas mexicanos al ejercer su labor.

Por su parte, el Comité para la Protección de los Periodistas (CPJ, 2019), contabilizó 3 comunicadores asesinados en México en lo que va del primer semestre de 2019.

Con base a la información obtenida se puede decir que el riesgo psicológico y el impacto que generan el cubrir coberturas que implican violencia o el ser amenazado, resulta potencialmente peligroso para quienes ejercen el periodismo dentro del Estado de Guanajuato.

Un amplio sector de periodistas ha sido víctima y/o testigo de violencia durante su labor, decolocándolos como una población vulnerable, que a su vez es propensa al desencadenamiento de síntomas de EPT y/o la comorbilidad de síntomas de ansiedad, depresivos e inclusive al incremento de consumo de alcohol o tabaco (Flores & Reyes, 2014).

En consecuencia, se puede concluir acorde a lo anterior que el periodismo en el Estado de Guanajuato implica factores de riesgos tanto físicos como emocionales para quienes lo ejercen, surge la necesidad de tomarse en cuenta para la creación de políticas públicas en el Estado que favorezcan la integración de medidas de protección, prevención y atención para los comunicadores que ejercen su labor y que suelen estar involucrados en escenarios estresantes y/o violentos; siendo la principal finalidad el que se les garanticen realizar su trabajo libremente, sin el temor de que sus derechos humanos sean vulnerados o anulados.

Es importante la responsabilidad del Estado y las mismas empresas de comunicación, esperando sea tomada en cuenta la información descrita en el presente estudio y en diversas investigaciones con muestras similares, con el fin de proteger la integridad tanto física como psicológica de los periodistas en el Estado, los cuales a diario trabajan arriesgando sus propias vidas para mantener informada a la población general sobre lo que acontece.

Niveles de Estrés Académico en Estudiantes Universitarios

Lic. Fanny Tache Salame*
Lic. Ariela Rosenstein Bialostocky*
Lic. Esther Tuachi Shakalo*
Lic. Marisol Alverde Lanzagorta *
* *Universidad Iberoamericana*

Descriptores: estrés, estrés académico, estudiantes, reacciones fisiológicas, reacciones psicológicas.

Niveles de Estrés Académico en Estudiantes Universitarios

Ariela Rosenstein Bialostocky, Esther Tuachi Shakalo, Fanny Tache Salame & Marisol Alverde Lanzagorta
Universidad Iberoamericana

Palabras clave: estrés, estrés académico, estudiantes, reacciones fisiológicas, reacciones psicológicas, reacciones comportamentales.

El estrés se comenzó a estudiar en la década de 1930 por Hans Selye (en Águila, Calcines, Monteagudo de la Guardia & Nieves, 2015), quién lo observó en varios estudiantes como una enfermedad con síntomas en común; agotamiento, pérdida de apetito, pérdida de peso, astenia, entre otros, por lo que lo denominó "síndrome general de adaptación". Posteriormente, Selye realizó un experimento con ratas a las cuales las sometía a exceso de ejercicio y así pudo observar las elevaciones de las hormonas suprarrenales, a esto él le llamó "estrés biológico" y después determinó el nombre "estrés". En 1960 se definió como la suma de varios factores inesperados que pueden actuar que producen en el individuo enfermedades, fatiga, cambios en el estado de ánimo, consumo de sustancias, alteraciones en el sueño y en la alimentación (Berrío & Mazo, 2011).

Por lo tanto, el estrés se define como una sensación provocada por experiencias problemáticas, que contienen nerviosismo, tensión, cansancio, agobio o inquietud. Sandín (en Mazo, Londoño, & Gutiérrez, 2013) habla del estrés como el resultado de la presión y distorsión que se presenta sobre una experiencia vivida, la cual crea una reacción interior indeseable para el sujeto.

El estrés en el contexto académico se comenzó a estudiar en la década de 1990 por Orlandini (en Berrío & Mazo, 2011), quién lo describe como una tensión excesiva que todo estudiante presenta desde los grados preescolares hasta la universidad por estar en un período de aprendizaje, y puede ocurrir de manera individual como en las aulas.

Por otro lado, Barraza (2011), lo define como un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta cuando el estudiante se ve sujeto a distintas cargas de trabajo, que bajo la opinión del alumno son considerados estresores ya que provocan una situación estresante, que como consecuencia se ve afectado al alumno en su rendimiento académico, el estrés puede provocar desconcentración, bloqueo mental, problemas de memoria, depresión y ansiedad.

Los indicadores del estrés académico se dividen en tres categorías; 1) aspectos físicos, los cuales son las reacciones del cuerpo, causando dolores de cabeza, insomnio, problemas digestivos, fatiga, etc. 2) aspectos psicológicos, los cuales se relacionan con las funciones cognitivas y emocionales y se pueden ver afectadas causando desconcentración, bloqueo mental, problemas de memoria, etc. 3) los aspectos comportamentales, es decir, la conducta, puede causar que los alumnos se ausenten a clases y no tengan las ganas suficientes para realizar las tareas, puede causar aislamiento, irritabilidad, etc. (Berrío & Mazo, 2011).

Diversas investigaciones muestran que los problemas psicológicos que padecen los estudiantes están relacionados con trastornos de ansiedad y estrés (Caballero, Abello & Palacio, 2007; Fernández & Rusiñol, 2003). La necesidad de retener demasiada información en un tiempo limitado, los exámenes y la falta de espacios recreativos son uno de los factores que puede provocar estrés en los alumnos (Kanters et al., 2002 en Caballero, Abello & Palacio, 2007).

Los universitarios presentan un grado elevado de estrés académico debido a que tienen la responsabilidad por cumplir con distintas obligaciones dentro de la universidad y en ocasiones tienen sobrecarga de tareas y trabajos, así como la evaluación tanto de sus profesores como de sus padres y de ellos mismos, por lo que pueden estresarse demasiado y como consecuencia afectar de manera

negativa en su rendimiento académico, en su salud física y mental (Berrío & Mazo, 2011). De manera complementaria, algunas investigaciones encontraron que las principales causas por las cuales los estudiantes sienten estrés, son la sobrecarga académica, excesivo número de créditos, trabajos obligatorios, exponer frente al salón, falta de tiempo para cumplir con las tareas, competencia con los compañeros y realizar exámenes (García-Ros, Pérez-González, Pérez-Blasco, & Natividad, 2012).

Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue comparar niveles de estrés académico en alumnos de diferentes carreras.

Método

Participantes

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia en la cual participaron un total de 208 participantes, de los cuales 93 fueron hombres y 115 mujeres. Las edades de los participantes fluctuaron entre los 18 y 26 años, en donde el 21.3% (45) fueron de 18-20, el 68.7% (145) fueron de 21-23 y el 9.5% (20) fueron de 24-26 años. En cuanto a las licenciaturas cursadas por los alumnos, el 23.1% estudiaron Psicología, 19.7% Arquitectura o Diseño, 21.2% Ingenierías, 16.3% Derecho y 19.7% Negocios (finanzas, economía, administración, contaduría, etc.). Todos los estudiantes eran de una universidad privada de la Ciudad de México. Del total de la muestra, los alumnos se encontraban cursando desde primero hasta décimo semestre; con promedios que varían desde 6.4 hasta 9.8.

Instrumento

Se utilizó el Inventario SISCO del estrés académico (Barraza Macías, 2007). La escala consta de 30 reactivos con formato de respuesta de Tipo Likert: un reactivo de filtro en términos dicotómicos (1, "Sí" y 2, "No"), un ítem de cinco valores sobre uno (donde 1 es "Poco" y 5 "Mucho") y 29 ítems que abarcan los estímulos estresores, frecuencia o síntomas o reacciones al estímulo estresor y estrategias de afrontamiento (de 1, "Nunca", a 5, "Siempre"). Por no ser relevante para esta investigación, el primer ítem (Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?) no fue considerado. El resto de la escala se divide en tres dimensiones: identificar los estímulos estresores (inquietudes) ($\alpha = .85$), identificar la frecuencia de los síntomas y las reacciones, reacciones (físicas, psicológicas, comportamentales) hacia el estímulo estresor ($\alpha = .91$) e identificar las estrategias para enfrentar el estrés ($\alpha = .69$). La escala posee un valor de Alfa de Cronbach de .90 total. Así como una confiabilidad por mitades de .87, y una validez buena según los autores de la misma.

Tipo de estudio y diseño

Se trató de un estudio cuantitativo, aplicado, de campo, no experimental, diseño descriptivo y transversal.

Procedimiento

El instrumento fue colocado en los formularios de Google (Google Forms) para facilitar su distribución a través de correo electrónico y redes sociales (Facebook, WhatsApp, entre otras). Las instrucciones solicitaron a los participantes que contestaran voluntariamente la escala en su totalidad, respondiendo cada afirmación con la opción de respuesta que correspondiera y reflejara su manera de pensar, asegurándoles que no había respuestas buenas o malas y que la información sería confidencial y utilizada con fines estadísticos y de investigación. Al final el cuestionario se desplegó un mensaje agradeciendo la participación. En general, los participantes tardaron alrededor de 5-10 minutos en contestar la totalidad de la escala.

Resultados

Se analizaron los resultados por medio de la prueba ANOVA (Análisis de varianza). Se compararon

niveles de inquietudes, reacciones y estrategias entre diferentes carreras (psicología, arquitectura, ingenierías, derecho y negocios). Se encontraron resultados estadísticamente significativos solamente en la variable de inquietudes [$F(6.7, 80.58) = 4.22, p < 0.05$], siendo derecho ($M= 3.48, DE= 0.638$) e ingenierías ($M=3.48, DE= 0.692$) los grupos con mayores puntaje, mientras que el grupo más bajo fue psicología ($M= 3.08, DE= 0.672$). Para el caso de reacciones [$F(5.12, 161.35) = 1.612, p > 0.05$] y estrategias [$F(2.02, 142.70) = .718, p > 0.05$], las comparaciones entre grupos no fueron estadísticamente significativas. Por lo anterior, se aplicó una prueba Post-Hoc para identificar que grupos tenían diferencias entre sí únicamente para el caso de inquietudes. La prueba post-hoc (Tukey) arrojó diferencias estadísticamente significativas en los niveles de inquietudes entre psicología y arquitectura, psicología e ingeniería, psicología y derecho, negocios y arquitectura, negocios e ingeniería y negocios y derecho.

Discusión

A partir de la investigación realizada y de los resultados obtenidos se pudo observar que existe una diferencia entre distintas carreras y las inquietudes que los estudiantes presentan, ya que como se mencionó anteriormente el estrés académico afecta a los alumnos en su rendimiento académico. El estrés puede provocar desconcentración, bloqueo mental, problemas de ansiedad, depresión y ansiedad (Barraza, 2011). Resulta importante observar que las causas principales que producen estrés académico son las mismas en todas las licenciaturas evaluadas, lo cual concuerda con varios estudios antes realizados. No es el estresor mismo el que aumenta los niveles de estrés, sino la percepción que cada individuo tiene ante el mismo, como también la perspectiva que los estudiantes tienen sobre sus exigencias o metas, ya sea que las perciban de manera positiva como un desafío o en su lugar lo perciban como una amenaza (Lazarus, 1991).

A partir de nuestros resultados obtenidos se pudo observar que los estudiantes con mayores inquietudes fueron los de derecho e ingenierías, mientras que el grupo que mostró menos inquietudes fue el de psicología. Debido a esto, se pudo observar que los resultados de esta investigación empatan con las investigaciones previas realizadas ya que los estudiantes tienden a tener más estrés cuando hay sobrecarga de tareas y trabajos escolares, cuándo hay competencia entre los demás compañeros, cuándo los evalúan, así como no entender los temas de la clase y participar en la clase.

Esto puede explicarse debido a que los alumnos de derecho e ingenierías tienen la responsabilidad de cumplir con distintas obligaciones dentro de la universidad y en ocasiones tienen sobrecarga de tareas y trabajos, así como la evaluación tanto de sus profesores como de sus padres y de ellos mismos, se pueden llegar a estresar demasiado y como consecuencia afecta de manera negativa en su salud física y mental (Berrío & Mazo, 2011). En estas carreras los alumnos tienden a tener más demandas en cuánto a cómo son evaluados y cómo es que los demás los ven, asimismo, tienen la obligación de cumplir con su tarea, lo cual provoca en ellos aún más estrés. Debido a esto, se pudo observar que los resultados de esta investigación empatan con las investigaciones previas realizadas ya que los estudiantes tienden a tener más estrés cuando hay sobrecarga de tareas y trabajos escolares, cuándo hay competencia entre los demás compañeros, cuándo los evalúan, así como no entender los temas de la clase y participar en la clase.

En cuánto a psicología, se podría decir que las demandas escolares y las evaluaciones tanto de los padres como de los maestros y de sí mismos no impactan en el estrés de los alumnos. Diciendo que tienden a adaptarse de una mejor manera y cuando se ve sometido a distintos estresores que provocan un desequilibrio sistémico en ellos creando síntomas, obliga a los alumnos a realizar acciones de afrontamiento para poder llegar al equilibrio sistémico otra vez (Barraza, 2011).

Referencias

- Águila, B., Calcines, M., Monteagudo de la Guardia, R., Nieves, Z. (2015). Academic Stress. *Edumecentro*, 2, 163-178.
- Barraza, A. (2011). La Gestión del estrés académico por parte del orientador educativo: El papel de las estrategias de afrontamiento. *Revista visión educativa inuanes*, 5(11).

- Barraza, A. (2007). El Inventario SISCO de Estrés Académico. *Investigación Educativa Duranguense*, 7, 90-93.
- Berrío, N. & Mazo, R. (2011). Estrés Académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 78-79.
- Caballero, C.C., Abello, R. & Palacio, J., (2007). Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25, 98-111.
- García-Ros, Pérez-González, Pérez-Blasco, & Natividad, (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 143-154.
- Lazarus R. (1991). Cognition and motivation in emotion. *Amer Psychol*, 46, 52-67.
- Mazo, R., Londoño, K., & Gutiérrez, Y. (2013). Niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. *Informes Psicológicos*, 13(2), 121-134.

Relación entre depresión e ideación suicida en adolescentes de una comunidad rural

Mariana Tapia Velazco , *Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo*

Descriptores: ideación suicida, depresión, adolescentes, suicidio, jóvenes

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) indica que la tasa de suicidios en jóvenes de entre 15 y 24 años va aumentando a nivel mundial y que es una de las tres formas más frecuentes de muerte. El acto del suicidio es más probable en la población masculina, pero las mujeres suelen realizar más intentos del acto. Conforme va pasando el tiempo se ha presentado un aumento significativo de la presencia del suicidio en la población joven adolescente con altos impactos sociales importantes; éste fenómeno provoca cerca de la mitad de las muertes violentas en el mundo, que puede traducirse como casi un millón de víctimas al año.

Arenas (2016) señala que durante esa etapa los jóvenes enfrentan grandes retos que dificultan su adaptación al entorno familiar, escolar y social. En estas condiciones se exponen a circunstancias generadoras de estrés, violencia, acoso o familias disfuncionales que pueden llevarlos a conductas suicidas.

El suicidio es un fenómeno que ha permanecido presente en todas las culturas. Los adolescentes transitan por un periodo de grandes cambios e interacciones sociales los cuales incluye riesgos para su salud mental y física. La presencia del suicidio en el mundo tiene una relación proporcionada con los cambios vitales a los que se ven expuestas las generaciones de jóvenes (Dajas, Viscardi y Hor, 2014) .

Existen diversos factores que pueden dar pie al adolescente a llegar a tener presente un pensamiento suicida, como la depresión. La OMS (2017) define la depresión como “trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. De esta manera la presencia de depresión mayor en las adolescentes mujeres es un factor de riesgo que es seguido de un intento de suicidio previo; en cambio en los adolescentes hombres se da primero el intento de suicidio previo que continua con una depresión, abuso de sustancias y trastornos de conducta.

González-Abarca, Ramos-Corrales y Nolasco-García (2014) indican que la depresión es uno de los principales motivos que orilla a los adolescentes a cometer suicidio, ya que hay una pérdida de motivación por la vida. Las personas deprimidas se consideran desgraciadas, frustradas, humilladas, rechazadas o castigadas; miran el futuro sin esperanza.

Martín (2016) realizó una revisión sistemática donde analizó factores asociados con conducta suicida en adolescentes. Encontró asociaciones significativas con depresión, impulsividad, exposición a acontecimientos vitales estresantes, trastornos alimenticios, ansiedad, conductas antisociales, tabaquismo, uso de drogas duras, consumo de alcohol, orientación homosexual en ambos sexos y bisexualidad en mujeres (cuatro veces mayor riesgo de intento suicida que en adolescentes

heterosexuales), exposición a intentos suicidas en familiares y amigos, vivir alejado de ambos padres y el divorcio parental.

La relevancia de este estudio recae sobre el número de incidentes que se han presentado en los últimos años en la población adolescente para ello se realizó una investigación para conocer algunos factores, en este caso específicamente la depresión, que funcionan como detonantes en la ideación suicida.

El objetivo de la presente investigación es identificar la relación que existe entre la depresión con la ideación suicida en jóvenes adolescentes de entre 12 a 18 años.

Método

Diseño

Se trató de un estudio de corte cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental.

Participantes

Participaron 200 alumnos de educación básica de la comunidad de Acuitzio Del Canje, Michoacán. La edad promedio fue de 14.17 años (rango de 12 a 18 años), , 25% hombres y 25% mujeres de la Secundaria Técnica No.53, y 25% hombres y 25% mujeres del Colegio de Bachilleres.

Instrumentos

Inventario de Depresión (Beck, 1996). Cuestionario auto-administrado de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los más usados para valorar los síntomas depresivos en adolescentes y adultos. Está compuesto por ítems relacionados con síntomas depresivos (desesperanza e irritabilidad), cogniciones (culpa o sentimientos como estar siendo castigado), y síntomas físicos (fatiga, pérdida de peso y de apetito sexual). En la adaptación de Beltrán y Freyet (2011) aplicado en población adolescente mexicana, se demostró que este instrumento presenta validez y confiabilidad para su aplicación en población hispano hablante.

Cuestionario de Riesgo Suicida (RQS, Horowitz, 2001). Cuestionario auto-administrado usado para evaluar el riesgo suicida en niños y adolescentes. Consta de catorce preguntas que investigan la gravedad de los factores de riesgo de suicidio en menores de edad. Se realizó un estudio en la población mexicana para determinar la confiabilidad y validez. El estudio reveló que el RSQ muestra una validez y confiabilidad aceptables (Robles, Páez, Ascencio, Mercedo y Hernández, 2005).

Procedimiento

Todos los datos fueron recolectados mediante un proceso estandarizado de instrucciones. Se solicitó la autorización de las autoridades escolares y el consentimiento informado a los participantes para poder llevar a cabo la investigación. La participación fue totalmente voluntaria y anónima. La aplicación del instrumento se hizo de manera personal con cada participante.

Análisis de datos

El análisis de datos se realizó con el SPSS Statistics, versión 20. Se hizo una correlación de Pearson para evaluar la relación entre la depresión y el riesgo de ideación suicida. Posteriormente, se utilizó la t de student para comparar los promedios de género entre el nivel de depresión y la ideación suicida.

Aspectos éticos:

Para proteger los datos de los participantes, se les pidió firmar un consentimiento informado donde se indicaba que todos sus datos estarían protegidos, que todo era anónimo. Antes de aplicar los instrumentos se les explicó cómo tendrían que responderse; se les indicó que no había respuestas malas o buenas, se trató de brindar confianza para que respondieran honestamente.

Resultados

Se hizo una correlación entre la depresión y el riesgo de ideación suicida en jóvenes adolescentes,

a través de la correlación de Pearson y se encontró que existe una relación estadísticamente significativa baja y positiva ($r = .175$, $p = .007$) entre las variables estudiadas en dicha investigación. De acuerdo con los resultados de la prueba T de Student, se encontró que no hay diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres ni entre el nivel de depresión ($t = 1.347$, $gl = 99.000$, $p = .181$) y ni entre el nivel de riesgo suicida ($t = .997$, $gl = 198$, $p = .320$).

Discusión

Los resultados muestran cierta influencia de la depresión en la ideación suicida. Mosquera (2016) indica que a pesar de que las cifras de suicidio en la adolescencia son elevadas, han aumentado de manera relevante en los últimos años, siendo señal de alarma en la sociedad, es por eso se estudian algunos factores que favorecen el suicidio.

Vargas y Saavedra (2012) señala que en adolescentes mujeres la presencia de depresión es mayor seguido del intento suicida y en adolescentes varones la depresión es el predictor más importante. Este estudio reafirmo las aclaraciones dichas anteriormente, ya que los resultados arrojaron que las mujeres presentan mayor índice de depresión que los hombres antes del acto suicida. Cabra, Infante, Sossa (2010) en su estudio el suicidio y sus de factores de riesgo en Estados Unidos, indica que la tasa se incrementa rápidamente para los varones y solo levemente para las mujeres. En este estudio realizado hay diferencias de género en comportamientos suicidas, ya que las mujeres son más propensas a llevar a cabo dicho acto, por el contrario los hombres presentan un menor índice de ideación suicida. Este resultado es diferente al de nuestra investigación, ya que nosotros no encontramos diferencias entre ambas poblaciones.

Como se muestra en este estudio y en otro estudio realizado por Pacheco y Peralta (2016), los trastornos del estado de ánimo, como la depresión, es un factor de riesgo suicida ya que ambas investigaciones encontraron que las mujeres tienen mayor probabilidad de cometer suicidio cuando atraviesan por esta afección, mientras que en los hombres es menor la probabilidad de cometer suicidio estando aun atravesando por este trastorno.

Es necesario que futuros estudios analicen otros factores que estén asociados con la ideación suicida y que se revisen diferencias entre diferentes grupos de población como son la edad o la escolaridad para ampliar los conocimientos sobre esta.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Referencias

- Barón, O. P. (2012). Adolescencia y suicidio. *Revista Científica de América Latina*, 6(1), 48-69. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21300605>
- Beltrá, M.C. y Freyet, M. A. (2011). El inventario de depresión de Beck: su validez en población adolescente. *Revista de Terapia Psicológica*, 30(1), 5-13. Consultado en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art%2001.pdf>
- Cañón, S. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina*, 11(1), 62-67. Consultado en: <https://www.redalyc.org/html/2738/273819434005/>
- Cárdenas, G. (2019). Suicidio: jóvenes en riesgo ¿Cómo vez? *Revista de divulgación de la ciencia de la UNAM*, 222, 8-13 Consultado en: <http://www.comoves.unam.mx/>
- Cabra, O. L., Infante, D. C y Sossa, F.N. (2010). El suicidio y los factores de riesgo asociados en niños adolescentes. *Revista Médica Sanitas*, 13(2), 28-35. Consultado en: <http://www.unisanitas.edu.co/Revista/18/suicidio.pdf>
- Cappelli, M., Clulow, M., Simon, M, & Patrick, J. (1995). Identifying depressed and suicidal adolescents in a teen health clinic. *Magazine Journal of Adolescent Health*, 16(1), 64-70. Consultado en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/1054139X9400076Q>

Ceballos-Ospino, G., Suarez-Colorado, Y., Suescún- Arregocés, J., Gamarra-Vega, L., Gonzales, K. y Sotelo-Manjarres, A. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15-22. DOI: 10.21676/2389783X.1394

Cuesta-Revá, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Médica de Psiquiatría*, 84(2), 72-77. Consultado en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>

Dajas, F., Viscardi, N.D. y Hor, F. (2014) Alta tasa de suicidio. *Revista Médica de Uruguay*, 79-91. Consultado en: <http://www.rmu.org.uy/revista/1994v2/art1.x>

Gonzales-Abarca A. J., Ramos Corrales J., Nolasco- García E.A., Lara Flores A., Ramírez- Piedras A., Márquez- Alcaraz M.E., Illán- López O.C., Amaya-G. M.R (2014). Depresión y suicidio. *Revista Medico-Científica de la Secretaria de Salud Jalisco*, 1,47-55. Consultado en: <http://www.medigraphic.com>

Martin, V. (2016). Conducta suicida protocolo intervención. *La Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia, Mayores y Discapacidad*. 2(1), 223- 250. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777025>

Mosquera, L. (2016). Conducta suicida: Una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica en Niños y Adolescentes*, 3(1), 9-18. Consultado en: http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_conducta_suicida.pdf

Organización Mundial de la Salud (2017). *Temas de Salud. Depresión*. Consultado en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>

Pacheco, B. y Peralta, P. (2015). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *Revista de Ciencias Médicas*, 40 (1), 47-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v40i.38>.

Robles, R., Páez, F., Ascencio, M., Mercedo, E. y Hernandez, L. (2005). Evaluación de riesgo suicida en niños: propiedades psicométricas de la versión en castellano del cuestionario del riesgo suicida (RSQ). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 33(5), 292-297. Recuperado de: http://scholar.google.com.mx/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=cuestionario+de+riesgo+suicida+RSQ&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3DRfDVD4HyfEIJ

Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista en Neuropsiquiatría*, 75(1) 19-27. Consultado en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/viewFile/1539/1567>

Sesgo atencional en universitarios fumadores: un estudio preliminar con seguimiento ocular

Dr. Mario Arturo Téllez Rojas*
Roberto Jiménez Castillo*
Alma Nohemí Guzmán Blanco*
Maximiliano Charbel Aguilar Espinosa*
César Enrique Arriaga Barajas*
Dr. Nicolás Javier Vila Carranza*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Tabaquismo, eye tracking, sesgo atencional, estudiantes fumadores, adicciones

INTRODUCCIÓN: La iniciación del tabaquismo y la experimentación temprana con el alcohol, marihuana y otras drogas ocurren debido a una compleja combinación de factores culturales, sociales, ambientales, familiares, personales y cognitivos. Específicamente, el consumo del tabaco constituye un grave problema de salud pública, a pesar de que es una enfermedad prevenible. En 2017 se calculó que en México hubo aproximadamente 49,189 muertes por año, es decir, un 8% del total de muertes en el país se atribuyen al consumo de tabaco (IECS, 2017). De esas muertes las más frecuentes se deben a enfermedades cardíacas, cáncer de pulmón, otros tipos de cánceres, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), entre otras (GATS, 2015). En el país el 16.4%

(14.3 millones) fuma actualmente tabaco. Entre los hombres, 25.2% (10.6 millones) y 8.2% (3.8 millones) entre las mujeres son fumadores actuales (GATS, 2015).

Los estudiantes universitarios constituyen un sector de la población particularmente vulnerable, ya que los resultados de la investigación indican una prevalencia alta de consumo de tabaco (Aguilar, Calleja, Aguilar & Valencia, 2015). En la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 [ENCODE] (2014) y Villatoro et al., (2016) reportan que el 30.4% de los estudiantes ha fumado alguna vez en su vida, 34% hombres y 26.8% mujeres. Los porcentajes de consumo se incrementan significativamente en la transición de secundaria (20.8%) a bachillerato (46.2%). Los Estados con prevalencias superiores al nacional son Ciudad de México (39.9%) y Estado de México (36.6%). Por otro lado, se observa una prevalencia total de consumo de tabaco significativamente mayor en los estudiantes de las comunidades urbanas (31.9%) en comparación con los de las rurales (22.1%). Tales cifras son preocupantes ya que sugieren un aumento paulatino en la cantidad de consumo de tabaco, instaurándose patrones de conducta que traen consigo consecuencias negativas en la salud a corto y largo plazo.

Hasta el momento diversos estudios señalan que las adicciones están moduladas por diferentes mecanismos, que incluyen: el condicionamiento pavloviano y el reforzamiento instrumental relacionado con las drogas, condicionamiento de las señales de drogas, el efecto de las recompensas y la expectativa de recompensa en la toma de decisiones, el monitoreo cognitivo y procesos de inhibición. Sin embargo, un papel fundamental en la adopción de conductas no saludables (como fumar, consumo de alcohol y una dieta poco saludable) es el procesamiento cognitivo sesgado de señales salientes, en particular, el sesgo de atención a señales que predicen los efectos placenteros producidos por estas conductas (Masiero, Lucchiari, Maisonneuve, Pravettoni, Veronesi & Mazzocco, 2019). Al respecto, Robinson y Berridge (2008) en su teoría de sensibilización al incentivo, señalan que se produce un sesgo en el procesamiento hacia estímulos asociados al consumo de drogas, es decir, la exposición repetida al consumo de drogas potencialmente adictivas puede en individuos susceptibles cambiar las células cerebrales y los circuitos que normalmente regulan la atribución de incentivos y la relevancia de estímulos, por lo que tales circuitos aumentan su sensibilidad de una manera que resulta en niveles patológicos. Produciendo un incremento en la atención de señales previas al consumo.

Si bien la intensidad del sesgo atencional depende de una variedad de factores, algunos vinculados a características personales y otros a factores contextuales. Diversos autores sugieren que los fumadores son particularmente sensibles a los incentivos en la fase temprana de la conducta de fumar, mientras que los mismos incentivos tienen un impacto menor o nulo en los fumadores crónicos, además de que dicha susceptibilidad al sesgo atencional está estrictamente relacionada con la dependencia de la nicotina; es decir, los fumadores que tienen un alto nivel de dependencia de la nicotina son más susceptibles al sesgo atencional versus los fumadores que tienen una baja dependencia (Masiero et al., 2019; Lopes, Wagner, Cunha, Trentini, & Bizarro, 2012). Este hecho ha sido comprobado desde distintas posiciones teóricas, las personas adictas manifiestan sesgos atencionales y respuestas de aproximación hacia estímulos que están asociados con la sustancia de adicción (Masiero et al., 2019; Lopes et al., 2012). Incluso, se ha comprobado una asociación entre sesgos atencionales y reactividad neuronal en regiones cerebrales implicadas en memoria, emoción, interocepción y procesamiento visual cuando a la persona fumadora se le muestran estímulos asociados a fumar (Morales, Pascual & Garrido 2013).

En este contexto, debido a la importancia que tiene el periodo universitario en el inicio y consolidación del hábito tabáquico y a la escasez de estudios empíricos en México sobre los sesgos en la orientación visual de fumadores, se considera necesario comprobar la presencia de sesgos atencionales visuales en estudiantes universitarios fumadores (Morales, Pascual & Garrido 2013). Para una medición objetiva de la atención, el rastreo o seguimiento ocular (eye tracking) es una técnica que permite conocer la posición de los ojos y los movimientos sacádicos de éstos ante determinado estímulo visual, de tal manera que las fijaciones oculares pueden ser consideradas como una medida conductual de la atención (Pérez, Iturria & Vila, 2019; Wu, Gao & Miao, 2018). EL OBJETIVO: de la presente investigación es estudiar el sesgo atencional con imágenes sobre

consumo de tabaco en estudiantes fumadores y no fumadores, mediante la técnica de rastreo ocular, para ello se consideran los resultados preliminares a través de un estudio intrasujeto. MÉTODO: Para alcanzar el objetivo participaron 8 estudiantes universitarios con un rango de edad de entre 19 y 22 años de edad, los cuales fueron asignados a dos grupos, uno constituido por cuatro Fumadores Moderados (FM) y otro por cuatro No Fumadores (NF). La asignación a los grupos se realizó de acuerdo con los puntajes obtenidos en el test de Fagerström. Su participación se basó en los lineamientos éticos y legales de investigación con humanos, estipulados por el comité ético de la FES Iztacala. La tarea experimental consistió en la presentación aleatoria de 15 imágenes de estímulos relacionados al consumo de tabaco (IT) y 15 imágenes neutras (IN). Todas las imágenes tenían una figura y fondo, definidos. Durante el experimento se registraron las fijaciones visuales a la figura y fondo, de cada imagen, mediante un rastreador ocular Eye-Tracker. La presentación de cada imagen fue de 5s, como intervalo entre estímulos se empleó una pantalla negra y una cruz blanca al centro, con una duración de 2 s.

RESULTADOS PRELIMINARES: Para el análisis se contemplaron como medidas de atención: 1) la latencia en atender un estímulo dentro de un área de interés (primera fijación), 2) el número de veces que dicha área de interés fue observada (fijaciones), y finalmente, 3) el porcentaje del tiempo durante el cual se observó el área de interés respecto al total de la duración del estímulo. Los resultados preliminares para el grupo de fumadores muestran diferencias en; los promedios de latencia, los cuales indican que para IF, este grupo presenta una menor latencia (IF = 0.547s, IN = 0.635s para primera visita). Además, en promedio, el número de fijaciones es mayor en IF (IF=8.079, IN=6.583). Finalmente, el promedio de los porcentajes sugiere una tendencia similar (IF=45.235%, IN=33.021% de la duración total del estímulo.). Los resultados hasta el momento sugieren un sesgo atencional de los participantes FM hacia estímulos relacionados con el consumo de tabaco.

CONCLUSIÓN: Por lo que, se sugiere que aquellos participantes que consumen tabaco son aparentemente más sensibles, a estímulos asociados a su consumo. Por lo que el factor atencional y motivacional son relevantes para comprender la conducta adictiva ya que en un consumidor habitual de tabaco los estímulos visuales pueden generar el “craving” entendido como un fuerte deseo que provoca el consumo, ya que los estímulos asociados a fumar son relevantes para el consumidor al ser predictores de la nicotina. Los consumidores ya han desarrollado una sobrecarga en la atención (sensibilización al incentivo) que después se podrá convertir en una dependencia. Cuando existe un considerable aumento de la atención hacia estas señales de consumo vinculadas con procesos motivacionales, tal situación dificulta la eliminación de la conducta cuando los fumadores desean dejar de fumar, ya que está presente un aprendizaje sobre estas señales las cuales guardan una fuerte asociación con el consumo de tabaco y presentan gran relevancia para los consumidores. Sin embargo, la investigación aún es escasa al respecto en nuestro país, por lo que resulta necesario profundizar en el estudio de los sesgos atencionales visuales en las señales de consumo de tabaco, con el propósito de desarrollar estrategias de prevención e intervención más eficaces con fundamentación empírica.

REFERENCIAS

- Aguilar Villalobos, J., Calleja, N., Aguilar, A., & Valencia, A. (2015). Un modelo estructural de la dependencia al tabaco en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 25(1), 103+. Retrieved from <https://link.gale.com/apps/doc/A454485059/PPPC?u=unilamex&sid=PPPC&xid=80e20aad>.
- GATS (2015). Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos. México 2015. Secretaria de Salud. México. Extraído de <https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/mex-report-2015-spanish.pdf?ua=1>.
- Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (2017). El tabaquismo en México. Junio 2017, Buenos Aires, Argentina. Extraído de: http://www.iecs.org.ar/wpcontent/uploads/Flyer_tabaquismo_MEXICO.pdf.
- Lopes, F. M., Wagner, F., Peuker, A. C., Cunha, S., Trentini, C., & Bizarro, L. (2012). Face and content validity of smoking-related and matched control pictures/ Construcao e validacao de imagens

relacionadas ao cigarro e seus controles pareados/La validez aparente y de contenido de imagenes relacionadas con el tabaquismo y sus controles pareados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(2), 213+. Retrieved from

<https://link.gale.com/apps/doc/A439035446/PPPC?u=unilamex&sid=PPPC&xid=6e2eda15>
Masiero M, Lucchiari C, Maisonneuve P, Pravettoni G, Veronesi G & Mazzocco, K. (2019) The Attentional Bias in Current and Former Smokers. *Front. Behav. Neurosci.* 13:154. doi: 10.3389/fnbeh.2019.00154

Morales Domínguez, Z., & Pascual Orts, L., & Garrido Muñoz de Arenillas, R. (2013). Valoración de sesgos atencionales visuales en una muestra de fumadores universitarios. *Adicciones*, 25 (2), 163-169.

Pérez-Tehoyotl, J., Rojas Iturria, F., & Vila Carranza, J. (2019). El seguimiento ocular como una medida conductual de la atención empleando diapositivas del IAPS. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(1), 63-73. doi:<http://dx.doi.org/10.29059/rpcc.20190602-81>.

Robinson, T., & Berridge K. (2008). The incentive sensitization theory of addiction: some current issues. *Phil. Trans. R. Soc.* [Bhttp://doi.org/10.1098/rstb.2008.0093](http://doi.org/10.1098/rstb.2008.0093)

Villatoro Velázquez, J., & Medina-Mora Icaza, M., & del Campo Sánchez, R., & Fregoso Ito, D., & Bustos Gamiño, M., & Resendiz Escobar, E., & Mujica Salazar, R., & Bretón Cirett, M., & Soto Hernández, I., & Cañas Martínez, V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental*, 39 (4), 193-203.

Wu, D., Gao, Y., & Miao, D. (2018). USING AN EYE TRACKER TO MEASURE INFORMATION PROCESSING ACCORDING TO NEED FOR COGNITION LEVEL. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 46(11), 1869+. Retrieved from <https://link.gale.com/apps/doc/A562974321/PPPC?u=unilamex&sid=PPPC&xid=54731285>.

El prejuicio y sus diversas manifestaciones en la vida cotidiana

Aletse Guadalupe Terrazas Huerta*

Ana Patricia Rodelo Parra*

Steven Ismael Figueroa Martínez*

Pedro Valdéz Márquez*

* *Universidad Autónoma de Sinaloa*

Descriptores: Estudiantes universitarios, psicología social, prejuicio, investigación, vida cotidiana

INTRODUCCIÓN

El prejuicio es un campo comprometido y probablemente el más desinteresado de la investigación social. Tener prejuicios es pensar mal de otras personas, tener sentimientos de desprecio o desagrado, de miedo y aversión, así como variadas formas de conducta hostil (Allport, 1954). En un estudio con poblaciones diversas, incluyendo estudiantes, han encontrado que las personas participantes reflejan niveles moderados de prejuicio hacia las personas homosexuales y el matrimonio igualitario (Toro & Varas, 2004).

Castro (1988) ha distinguido cinco grados de prejuicio, dependiendo su intensidad. El primer grado es la anti-locución o rechazo verbal, en el caso de los homosexuales y de los enfermos de SIDA aparece ampliamente generalizada en la población.

Por otro lado, Morales (2010) menciona que México, a pesar de ser un país de alto nivel económico, no tiene concientización nacional frente a migrantes de otras nacionalidades que buscan ayuda en otros países.

En México los principales motivos de discriminación, de acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (2017) son; el 64.4% de población de 18 años y más declaró que justifica poco o nada que dos personas del mismo sexo vivan juntas como pareja. Y el 60.3% de la población está de acuerdo con que la mayoría de los y las jóvenes son irresponsables. El propósito de la presente investigación es conocer la opinión de las personas acerca de temas relevantes en nuestra sociedad, como el matrimonio igualitario, orientación sexual, entre otros fenómenos o actitudes por las cuales podría existir prejuicio o discriminación.

Descriptores: Estudiantes universitarios, psicología social, prejuicio

MÉTODO

La investigación es cuantitativa no experimental de tipo transversal exploratorio.

La muestra está conformada por 40 estudiantes de la Universidad Autónoma de Sinaloa, 20 hombres y 20 mujeres mayores de 18 años que viven en Culiacán, Sinaloa. El instrumento utilizado fue la Encuesta Nacional sobre discriminación (ENADIS, 2017). El cual cuenta con 6 dimensiones, I. Valores y actitudes, II. Percepciones, III. Prejuicios, estigmas sociales y estereotipos, IV. Experiencias, V. Reconocimiento personal e institucional, VI. Discriminación por discapacidad en el hogar. De las cuales solo se tomaron 2 dimensiones, I. Valores y actitudes y III. Prejuicios, estigmas sociales y estereotipos.

Se eligieron esas dos dimensiones ya que contenían preguntas más relacionadas a nuestra investigación.

Se invitó a las personas que se encontraban en Ciudad Universitaria de la UAS y se les explicó el motivo por el cual se estaba haciendo dicha investigación, que era voluntariamente y confidencial. A quienes aceptaron participar, de manera individual se les entregó el consentimiento informado y el cuestionario que debían contestar. Al terminar se les agradeció por colaborar y dar unos minutos de su tiempo.

RESULTADOS

– I. VALORES Y ACTITUDES

- Para la pregunta 1.1, si pudiera rentar un cuarto de su casa, ¿Se lo rentaría a una persona...? El mayor grupo discriminado son las personas transexuales (10) las personas indígenas (10) y con VIH o SIDA (10), seguido los discapacitados (9), extranjeros (9) negros afrodescendientes (9), adultos mayores (8), luego personas de una religión distinta a la suya (7), homosexuales (7) y por ultimo hacia los jóvenes (5).

- En la pregunta 1.2, ¿Estaría de acuerdo en que su hija o hijo se casara con una persona...? El mayor grupo con respuesta negativa son hacia las personas con VIH o SIDA (19), negra afrodescendiente (8), bajos recursos económicos (7), indígenas (7) y del mismo sexo (7), luego con religión diferente (6), con alguna discapacidad (5) y extranjeros (5).

- En la pregunta 1.3, en su opinión, ¿Cuánto se justifica...? Hay mayor justificación a llamar a la policía cuando hay jóvenes reunidos en una esquina (15), que dos personas del mismo sexo vivan juntas como pareja (14), que las personas practiquen tradiciones o costumbres distintas a las mexicanas (12), pegarle a un niño/a para que obedezca (10), negarle el empleo a una persona adulta mayor (9), burlarse de alguien en la calle por su tono de piel (5), y que un hombre le pegue a una mujer (4).

– II. PREJUICIOS, ESTIGMAS SOCIALES Y ESTEREOTIPOS

• Para la pregunta 2.1, ¿Está de acuerdo con las siguientes frases...?, las personas están de acuerdo en un nivel más alto hacia los jóvenes y las jóvenes son irresponsables (17), mientras más religiones se permitan en el país habrá más conflictos sociales (15), la pobreza de las personas indígenas se debe a su cultura (11), a las parejas del mismo sexo no se les debería permitir adoptar niños (10), los pobres se esfuerzan poco por salir de su pobreza (10), algunas mujeres que son violadas es porque provocan a los hombres (6), las mujeres deben ayudar en los quehaceres del hogar más que los hombres (6), cuando hay desempleo debe negarse el trabajo a personas extranjeras (6), convivir con personas con SIDA o VIH siempre es un riesgo (6) y las personas con discapacidad son de poca ayuda en el trabajo (5).

• En la pregunta 2.2, ¿Está de acuerdo en que...? Las más perjudicadas es que las parejas del mismo sexo no pueden contraer matrimonio civil (7), que no existan los mismos derechos laborales para decidir si el hombre o la mujer se queda en casa con el recién nacido (7) y que en las elecciones haya el mismo número de mujeres y de hombres como candidatos (6)

• En la pregunta 2.3, respecto a las personas centroamericanas y de otros países que llegan a México por violencia o desastres naturales ¿El gobierno debería...? Regresarlos a su país (11), darles papeles para que vivan o trabajen aquí (8), cerrarles la frontera (6) y por último ubicarlos en un refugio hasta que puedan regresar (4).

CONCLUSIONES

Se vive en una época donde nuestros actos son insensibles, obstruyendo áreas que son especiales para ellos, al igual de las personas que tienen nacionalidades diferentes, llegan a nuestro país buscando un sustento económico, emocional, etc.

De acuerdo con nuestros resultados y los de investigadores anteriores como Morales (2010), Castro (1988), Toro y Varas (2004), donde los resultados se mostraban moderados, es una gran diferencia en cuanto al punto de vista, en nuestra comunidad a la sociedad aún le cuesta trabajo aceptar a personas con preferencias sexuales diferentes, con alguna discapacidad o a sujetos de otros lugares que necesitan de nuestra ayuda.

Se toma una postura negativa hacia ellos, porque no son personas originarias de nuestro país, estado o ciudad, le hacemos un daño denigrando su lugar de origen y negando su presencia en trabajos, servicios, áreas públicas y/o privadas.

En la encuesta realizada por la INEGI en el 2017, los resultados con mayor porcentaje son hacia los jóvenes irresponsables y hacia las parejas homosexuales, contrastando esos porcentajes con los resultados de nuestra investigación hay alguna similitud, ya que las puntuaciones más altas son el prejuicio hacia el matrimonio igualitario, las personas con VIH o SIDA y los centroamericanos que habitan en el país.

Referencias

Castro, R. (1988) Aspectos psicosociales del SIDA: estigma y prejuicio. Salud Pública de México. 30 (4), 629-634.

INEGI. Encuesta Nacional sobre Discriminación, (ENADIS, 2017). Cuestionario de Opinión y Experiencias (2018). Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx>

Morales, J. (2010) Violencia y derechos humanos de centroamericanos en México: La paradoja entre ser un país de migrantes y un país de tránsito. Boletín Americanista. 1 (60), 227-246.

Rodríguez, A. (1996). Psicología Social de los Prejuicios. En: Psicología Social Aplicada (pp. 296-315). Mc. Graw-Hill/Interamericana de España.

Toro, J. & Varas, N. (2004) Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 4 (3), 437-551.

Análisis de actitudes de prejuicios y homofobias en universitarios

Lic. Ana Isabel Toala Gonzalez*
* *Universidad autónoma de Sinaloa*

Descriptores: Psicología social, Universitarios, Homofobia, Prejuicios, Homosexualidad

Se entiende por homofobia aquella actitud que opera en varios niveles: personal (creencias o prejuicios); interpersonal (cuando un prejuicio afecta las relaciones entre los individuos); institucional (prácticas sistemáticas de discriminación en contra de los homosexuales); cultural (normas sociales o códigos de comportamiento); moral (conjunto de normas y códigos morales explícito e implícitos que tienden a desmoralizar cualquier práctica homoerótica). (Blumenfeld, 1992,p.86).

Otra definición, análoga a la anterior, sostiene que la homofobia es la actitud hostil u odio irracional respecto de los homosexuales, sean estos hombres o mujeres.(Foster,2010,p.86). El simple hecho de desear a una persona del mismo sexo ha desatado la crueldad más insospechada. Aun hoy la persecución policial, los tratamientos psiquiátricos, las terapias veladas de conversión, la delación, la internación carcelaria u hospitalaria, así como las bromas, las humillaciones y los sobreentendidos continúan formando parte de la realidad de muchos homosexuales.(Fone,2000,p.86).

Es importante tener presente que la lógica subyacente a la homofobia es similar a la de otras formas de violencia presentes en nuestras sociedades: racismo, sexismo, xenofobia, etc. Todas ellas comparten un rasgo común, cual es la deshumanización del otro. Además, esa falta de empatía hacia el otro parte del supuesto de que su existencia pone en peligro la propia. En el seno de este tratamiento discriminatorio la homofobia cumple un papel clave, en tanto que forma de inferiorización de ciertos sujetos, consecuencia directa de las jerarquías de las sexualidades; pues, confiere a la heterosexualidad un estatuto superior, situado en el rango de lo natural y de lo evidente (Borrillo, 2001, p. 15). Un tipo de homofobia que se desprende de la "homofobia cultural" es la "homofobia institucionalizada", es decir, aquella que ejercen las instituciones del Estado y de la sociedad civil (incluidas las instituciones religiosas) a través de la discriminación y exclusión sistemática de los individuos y organizaciones homosexuales.

Como característica constitutiva de todo ser social, el prejuicio como tal, se mueve por todos y cada uno de los escenarios de la vida, influyendo en el proseguir cotidiano de la gente y en muchas ocasiones, rigiendo el desarrollo de la sociedad en un modo negativo –muy raras veces el prejuicio es positivo– y sumamente perjudicial. Allport (1963), argumenta que la gente puede ser prejuiciosa a favor de otros; puede pensar bien de otros, sin motivos suficientes; es decir, un juicio es innovativo cuando no se fundamenta en hechos; en ocasiones, el que piense mal o bien, carece de todas experiencias directas que puedan justificar su juicio. Del mismo modo, las manifestaciones del prejuicio de un ser humano hacia otro pueden diferenciarse en grados, según la gravedad de la acción que encamina el prejuicio negativo (Young, 1969). En el estudio original de Freud (1908), fuente inicial de la que partieron Bettelheim (1975) y Erikson (1981), la inseguridad personal, los sentimientos subjetivos de privación, la ansiedad y hostilidad, se consideraron vinculados positiva y significativamente al prejuicio. De hecho, el hombre se aferra tanto más a sus opiniones, cuando menor es su confianza en sí mismo, o sea, cuanto mayor es su necesidad de verse apoyado por la opinión del grupo, para no alejarse demasiado de la "norma del grupo" (Metzger, 1979). Feldman (1998), define los prejuicios como evaluaciones o juicios negativos o positivos respecto a los integrantes de un grupo, más que en el comportamiento de un individuo particular.

Actualmente 79 países criminalizan la homosexualidad, incluso condenan actos sexuales consensuados entre personas adultas del mismo sexo con penas de prisión. Siete naciones castigan esta preferencia sexual con la pena de muerte: Irán, Arabia Saudita, Yemen, Mauritania, Nigeria, Somalia y Sudán. En 113 naciones se practica libremente la homosexualidad y en 12 de ellos están legalizados los matrimonios de parejas del mismo sexo, así como la adopción de niños por parte de ellos: Argentina, Sudáfrica, Canadá, Islandia, Noruega, Suecia, Bélgica, Países Bajos, Portugal, España y en algunas partes de México y Estados Unidos. Según la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (Enadis) 2010, la diversidad sexual continúa siendo uno de los mayores problemas de intolerancia en México.

Es de interés académico y personal conocer sobre la perspectiva que tiene la sociedad acerca de la comunidad LGBT. Relacionando este tema con la Psicología Social de los Prejuicios ya que en la cultura actual presenta mucha relevancia. El propósito de esta investigación es indagar las actitudes de prejuicio y homofobia en estudiantes universitarios, además analizar si existe diferencia según su perfil profesional en formación, en este caso licenciatura en Psicología e Ingeniería.

Metodología

Esta es una investigación científica de tipo cuantitativa, no experimental, transversal y exploratoria. Muestra. Se realizó una muestra de 100 participantes, 50 de la Facultad de Psicología y 50 de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Autónoma de Sinaloa con un rango de edad de 18 a 24, con el fin de comparar ambas facultades.

Instrumento. Escala de Homofobia (EHF-10, Morales & Martínez, 2010). Consta de diez preguntas cerradas dicotómicas. Se califica asignando un punto a cada respuesta afirmativa dada a las seis primeras preguntas y un punto a cada respuesta negativa dada a las cuatro últimas y a continuación se suman los puntos acumulados. Los resultados obtenidos se evalúan de la siguiente manera: de 0 a 2 (actitud respetuosa), de 3 a 5 (prejuicios) y de 6 a 10 (actitud homofóbica). Escala de Actitud hacia la Homosexualidad (EAH-10, Morales & Martínez-, 2010). Consta de diez reactivos con un recorrido de cinco puntos (de 1, totalmente desacuerdo a 5, totalmente de acuerdo). Procedimiento. Se solicitó un permiso a ambas Facultades para aplicar las mencionadas evaluaciones. Posteriormente los participantes fueron informados que responderían dos escalas y con ellas un consentimiento informado, dichas escalas debían ser completadas de acuerdo a las instrucciones otorgadas por parte de los investigadores. Dichas escalas fueron evaluadas en grupos.

Resultados

De acuerdo con ambas escalas la fiabilidad de los resultados es confiable, la primer escala aplicada (EHF-10) donde se obtuvo un porcentaje en ambas facultades de actitud de respeto con un 54% mientras que 46% presentaron actitudes de prejuicio y homofobia. En la segunda prueba (AEH-10) está escala sólo media aceptación/rechazo a la homosexualidad donde ambas facultades presentaron un 80% de aceptación y un 20% de rechazo a la homosexualidad.

Conclusión

Allport (1963), argumenta que la gente puede ser prejuiciosa a favor de otros; puede pensar bien de otros, sin motivos suficientes; es decir, un juicio es innovativo cuando no se fundamenta en hechos; en ocasiones, el que piense mal o bien, carece de todas experiencias directas que puedan justificar su juicio.

En base a los resultados obtenidos, se concluyó que los alumnos de ingeniería presentan un mayor nivel de actitudes prejuiciosas y homofóbicas en contraste con la facultad de psicología. Cabe

mencionar que la población de la facultad de ingeniería predominante es el género masculino a contrario de la facultad de psicología donde la mayoría son de género femenino. La conducta manifiesta homosexual es de 4 a 10 veces más frecuente en hombres que en mujeres, cuando la frecuencia de reporte de fantasías y deseos homo- sexuales tiende a ser equivalente entre ambos sexos. Así, la inhibición cultural resulta más efectiva sobre la conducta sexual manifiesta femenina que masculina, probablemente por un menor impulso y una estructura de poder que le resta más libertad (Moral, 2009).

Referencias

- Acuña-Ruiz, A. & Oyuela, R. (2006). Diferencias en los prejuicios frente a la homosexualidad masculina en tres rango de edad en una muestra de hombres y mujeres heterosexuales. *Psicología desde el Caribe*. 8, pp. 58-88
- Blumenfeld, W. (1992). *Homophobia: how we all pay the price*. Boston: Beacon Press.
- Cornejo, J. (2012). Componente ideológico de la homofobia. *Límite*. 7(26), pp. 85-106.
- Fone, B. (2000). *Homophobia: a History*. New York: Picador USA, Foster, D. (octubre/noviembre, 2010). Cinco propuestas sobre la homofobia. En *Sexo, erotismo y vínculos*(pp. 1-18). Simposio llevado a cabo en el II Congreso Internacional de Ciencias, Tecnologías y Humanidades. Diálogo entre las disciplinas del conocimiento. Mirando al futuro de América Latina y el Caribe. Universidad de Santiago de Chile (USACH). Santiago. Chile.
- Moral, J. & Martínez, S. (2012). Validación de una escala de homofobia creada en México. *Revista Latinoamérica de medicina conductual*. 1(1), pp.99-108.

Programa de difusión literaria para promover hábitos lectores y habilidades para la vida en jóvenes

Aldo Saúl Uribe Nuñez, *Universidad de Guadalajara*

Descriptores: Hábitos Lectores, Habilidades para la Vida, Jóvenes, Literatura, Moodle

La lectura hoy en día se concibe como una llave de acceso a la sociedad del conocimiento, a través de ella, conocemos, utilizamos, aplicamos y reconstruimos los saberes de la humanidad (Gutiérrez, 2005). La mayor parte de las investigaciones en México sobre la conducta lectora coinciden en que los índices de hábitos lectores son bajos, además de que se realiza muy poca difusión y promoción de la misma (Mújica, Guido y Mercado, 2011). Vega (2000) refiere que la lectura es un medio por el cual logramos mejorar nuestra calidad de vida, ya que nos mantiene informados de todo lo que nos puede interesar y aquello que sucede en nuestro alrededor, un hábito que promueve el desarrollo de nuestra capacidad intelectual y espiritual en general, y propicia la adquisición de conocimientos nuevos que dan como resultado una cultura amplia y satisfacción personal. La Organización Mundial de la Salud (OMS; 1999) declaró que la educación y promoción de las Habilidades para la Vida tiene como objetivo proveer herramientas para el desarrollo de habilidades psicosociales que permitan hacer frente a las demandas de la vida cotidiana. Habilidades para la Vida, es una iniciativa internacional promovida por la OMS, la cual tiene como objetivo que el niñas, niños y jóvenes adquieran herramientas psicosociales que les permitan acceder a estilos de vida saludable (Bravo, 2005). De esta forma, se deja ver que las habilidades para la vida como la empatía, prosociabilidad, autoeficacia, asertividad, etcétera; son elementos asociados al desarrollo favorable del niño y joven para su transformación y desarrollo social. El objetivo de esta intervención fue promover hábitos de lectura y habilidades para la vida en jóvenes universitarios del CUValles mediante la formación de un taller integral en Plataforma Moodle 3.4. El estudio es de carácter cualitativo con enfoque hermenéutico. La muestra estuvo conformada por 10 estudiantes mujeres de la carrera de psicología de cuarto semestre del Centro Universitario de los Valles, Universidad de Guadalajara. Para el análisis de los datos obtenidos, se utilizó la

categorización a partir de la técnica de análisis de contenido. A través de la intervención, se trabajó con los alumnos en un periodo total de cuatro meses por medio de la plataforma Moodle 3.4. Esta plataforma es un sistema para el Manejo de Aprendizaje en línea gratuito que les permite a los educadores la creación de sus propios sitios web privados, llenos de cursos dinámicos que extienden el aprendizaje, en cualquier momento y sitio. Fue creado con la finalidad de proveer herramientas, habilidades y conocimientos a los educadores y estudiantes para propiciar un mejor desarrollo intelectual, educacional y social (Moodle, 2019). La intervención estuvo caracterizada por tres etapas: 1) búsqueda de información y datos bibliográficos con la finalidad de justificar, investigar, analizar y explorar datos significativos que pudieran abonar al desarrollo de la intervención, 2) búsqueda de textos literarios referentes a cada habilidad por revisar e información sobre habilidades para la vida para su respectiva adjunción en cada tópico de unidad y, 3) creación de actividades lúdicas para poner en práctica la reflexión de las habilidades y textos literarios, en un ambiente de respeto, solidaridad, interés y responsabilidad en conjunto con las participantes del taller. Para la creación de habilidades lúdicas, se tomó como referencia metodologías y actividades de programas de intervención basados en habilidades para la vida pero con una perspectiva distinta que buscara juntar tanto la reflexión de las habilidades para la vida como la reflexión del texto literario y su relación con la habilidad. Se crearon un total de 10 actividades, haciendo una revisión de distintos textos literarios de autores y escritores de literatura mexicana, chilena, inglesa y francesa. Al momento de abordar cada habilidad, se localizaba el texto pertinente para su ejemplificación y explicación desde el relato literario y así sucesivamente para cada habilidad a trabajar. Las actividades fueron mediante el uso de foros y estaban dirigidas para fomentar un ambiente de respeto mutuo entre profesor y alumnas participantes del taller. Cada alumna llevó a cabo una actividad por unidad de aprendizaje y posteriormente retroalimentó a sus compañeras.

De manera sintetizada, los datos muestran que las actividades generaron un proceso de reflexión y análisis en los participantes del taller. Las actividades, en la medida en que lograron poner en práctica las habilidades, competencias y destrezas de los alumnos, también lograron que éstos reflexionaran y crearan proceso y propuestas para poner en práctica el desarrollo de hábitos lectores y habilidades para la vida. En cada actividad se realizó la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona lo narrado en el texto literario con la habilidad? Cada participante, a partir de sus experiencias personales y educativas, plasmó su respuesta. Los datos muestran que la gran mayoría tiene una percepción positiva hacia la lectura, sin embargo, no es realizada de forma sistemática. En cuanto a las Habilidades para la Vida, los resultados revelan que los jóvenes reflexionaron, pensaron y pusieron en práctica lo aprendido. Los resultados dan pauta para interpretar de qué manera la intervención logró sus objetivos y propósitos así como describir los alcances logrados durante la intervención.

Referencias

Bravo, A. (2005). La iniciativa de habilidades para la vida en el ámbito escolar, *Revista del Instituto de Investigaciones Educativas*, 9(16), 25-29.

Díaz, E., Rosero, F., Melo, P. y Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.

Gutiérrez, A. (2005). La lectura: una capacidad imprescindible de los ciudadanos del siglo XXI. El caso de México, *Anales de Documentación*, 8(1), 91-99.

Mújica, A., Guido, P., y Gutiérrez, R. (2012). Factores motivacionales y de capital cultural que inciden en el comportamiento lector en estudiantes mexicanos de nivel medio superior de diferente estrato social. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 21-31.

Moodle (2019). Características de Moodle 3.4. Recuperado de: https://docs.moodle.org/all/es/Caracter%C3%ADsticas_de_Moodle_3.4

OMS. (1999). *Partners in Life Skills Education. Conclusions from a United Nations Inter-Agency Meeting*. Department of Mental Health World Health Organization Geneva. Recuperado de:

http://www.who.int/mental_health/media/en/30.pdf

Vega, L. (2000). Bibliotecas escolares y su función en la promoción de la lectura, Biblioteca Universitaria, 3(1), 0

Maestro sombra en niños de seis años, identificando que las emociones influyen en el aprendizaje

Alejandra Guadalupe Valdez García*
*Universidad del Valle de Santiago

Descriptores: Aprendizaje, Emociones, motriz fina y gruesa, lenguaje, Maestra sombra

Introducción

El presente proyecto se enfoca en fortalecer el aprendizaje del alumno de seis años de edad. Se solicitó la opinión del maestro encargado del grupo, acerca de quien considera que necesita ayuda. Sin embargo las observaciones e intervenciones señalan otras actitudes alarmantes que el maestro no identificó.

Erróneamente los maestros suelen etiquetar a un alumno como, el “chiflado”, “agresivo”, el “niño problema”, sin conocer la historia real detrás de las actitudes.

De acuerdo a las observaciones el alumno no presenta una estabilidad emocional. Como estudiante de psicología decidí no quedarme solo fortaleciendo el aprendizaje, porque no iba a lograr nada, si él no se encontraba bien.

En la actualidad hay una gran cantidad de alumnos que tienen problemas de aprendizaje. Algunas instituciones no se toman el tiempo, ni el espacio de preguntarse, ¿Realmente el alumno es un problema?, o ¿Está pasando por un problema que les esté causando tristeza y eso afecte en su desempeño?

Es por eso que es importante estimular el área emocional-personal en un niño para que pueda desarrollarse con efectividad en el área educativa.

Pensaran que es responsabilidad de los padres, sin embargo nosotros que pasamos gran parte del tiempo con el niño, hay que observar con atención y estar pendiente para identificar actitudes alarmantes, que tal vez los padres no ven y así el alumno pueda tener una mejor dinámica familiar, social y por ende, un mejor desempeño en lo escolar... así un “niño problema menos”. Recordando que el maestro sombra es ayudar al alumno en sus limitantes, así como estar pendiente de lo que pueda estar pasando para poder intervenir mediante actividades.

Objetivo general:

- Realizar un estudio de caso en el área escolar con un estudiante de seis años interviniendo en la mejora de su aprendizaje.

Objetivo específico:

- Comprender las necesidades del estudiante para un mejor desempeño escolar.

- Analizar factores que intervienen en el aprendizaje.

- Implementar estrategias para fortalecer emociones y así pueda desarrollarse con mayor facilidad en el área del aprendizaje como, motriz fina, gruesa, lenguaje, adaptativa.

Diseño de la investigación

Nos menciona que son formas de abordar el fenómeno, suelen ser flexibles y abiertos.

Método cualitativo

Intenta comprender el comportamiento humano inmerso en el lugar donde éste se desenvuelve y actúa. Estudia el comportamiento de los hombres desde fuera. Solo varias veces se introduce en el escenario que pretende definir y explicar. Observa participativamente lo que estudia. (Sampieri, 1991)

Marco teórico

Características y funciones del desarrollo:

Diane E. nos dice que la psicología del desarrollo es una rama de la psicología que estudia los cambios conductuales y psicológicos de las personas, durante el periodo que se extiende desde su concepción hasta su muerte, y en todo tipo de ambientes, tratando de describirlos y explicarlos en relación con el propio sujeto, así como en relación con las diferencias que existen entre ellos; a fin de poder llegar a predecir los comportamientos y los teóricos del ciclo vital. (Diane E. Papalia, 2005)

La teoría del desarrollo humano supone tres tareas:

Describir los cambios en una o más áreas de conducta o de actividad psicológica
Elementos de aprendizaje

Se denomina aprendizaje al proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia. Dicho proceso puede ser entendido a partir de diversas posturas, lo que implica que existen diferentes teorías vinculadas al hecho de aprender. La psicología conductista, por ejemplo, describe el aprendizaje de acuerdo a los cambios que pueden observarse en la conducta de un sujeto. (Perez Porto, 2008)

Frecuentemente, cuando nos hablan de aprendizaje pensamos en los niños y los colegios. Este proceso influye en todas las etapas de la vida, pero lo que aprendemos en nuestra infancia y cómo lo hacemos nos marcará para siempre. Es complicado encontrar un solo padre que no desee descubrir las claves del aprendizaje para mejorar la educación de sus hijos. Vivimos en un entorno cambiante, estamos expuestos a numerosos personajes y situaciones que abarcan desde lo más rutinario hasta lo más excéntrico que podamos imaginar. Los profesionales del futuro deberán ser capaces de enfrentarse a una sociedad que se transforma cada día a una velocidad mayor y estar a la altura.

Se debe encontrar una manera de educar a los miembros de la próxima generación para que sepan desenvolverse en un entorno.

Algunas áreas de aprendizaje son:

Motricidad gruesa, son acciones de grandes grupos musculares y posturales, movimientos de todo el cuerpo o de grandes segmentos corporales.

Motricidad fina, es la acción de pequeños grupos musculares de la cara y los pies, movimientos precisos de las manos, caras y los pies.

Lenguaje, el lenguaje puede definirse como un sistema de comunicación, en el caso de los seres humanos se encuentra desarrollado y es mucho más especializado que en otras especies animales.

Adaptativa, las habilidades adaptativas se refiere a como el sujeto afronta las experiencias de la vida cotidiana y como cumplen las normas de autonomía personal según lo esperado en relación a su edad y nivel sociocultural.

Socioemocional, desarrollar la capacidad para experimentar y controlar las emociones, formar relaciones positivas seguras y explorar y aprender en todas las áreas del ambiente del niño (familia, comunidad y origen cultural) (ARRANZ, 2017)

El aprendizaje es el resultado de una acción del organismo que se refuerza por estímulos externos. (Mora, 1979)

Las emociones influyen en el aprendizaje

Los aprendizajes generados en la vida cotidiana o dentro de un aula que se encuentran asociados a sentimientos, ya sean positivos (como la alegría o entusiasmo) o negativos (como el miedo o la tristeza), son los que se quedarán en nuestra memoria. Los ambientes motivadores no solo nos ayudarán a estudiar mejor, sino que también van a hacer que lo que sea que aprendamos se quede más tiempo en nuestra memoria. (Pixframe Studios SAPI, 2018)

Descripción del sujeto

Sujeto: J.A.R.R

Edad: 6 años

Grado escolar: 1° año de primaria

El sujeto J.A.R.R., fue elegido para realizar el estudio de caso e intervención. Durante las observaciones mostró actitudes, por ejemplo el no lleva una sana relación con sus compañeros del salón, entran en discusión y el sujeto suele enojarse muy fácil. Toma una actitud agresiva, empieza a insultar a los demás, empieza a golpear su banco y a el mismo. Su principal problema es en el área personal-social, debe intentar llevarse bien con los demás, pedir las cosas prestadas, dejar de compararse, aprender a escuchar y a expresarse de buena manera y que ya no muestre una mala actitud o agresiva.

El niño manifiesta tristeza, de acuerdo a sus comentarios. El padre murió y su mamá tiene un bebé de dos meses. Se siente rechazado por su hermano y se compara constantemente con él. No quiere tener una profesión, ya que dice que su padre murió y sin él no es nada. Sus compañeros del salón le jalaban las orejas y pegaban, por eso tenía esas actitudes.

Problemas encontrados

Dificultad al momento de realizar las siguientes actividades: Saltar, contar, vestirse, ubicación, refrán, historias, interactuar, rostros, abrochar, esperar, relacionarse, leer, comprensión de emociones.

Resultados

Al sujeto J.A.R.R. se le aplicó un programa el cual consistía en varias actividad que abarcaban los dominios del desarrollo, los cuales son, motriz fina y gruesa, lenguaje, adaptativa y por último está la de personal-social.

En las actividades dentro del programa en el área motriz gruesa, el sujeto mostró muy buena coordinación, buena condición y sobre todo tuvo una muy buena actitud, pues al momento de que

no encestaba el balón, él decía que si podía y que le gustaría volver a intentarlo, lo hizo y le salió muy bien. Bailó y supo recordar la coreografía de la canción.

En el área motriz fina, mostró la agilidad para agarrar los objetos, para poder escribir, en fin, para hacer las cosas bien sus dedos y manos.

En el área de lenguaje, el sujeto supo mantener una conversación, ya tiene más capacidad para leer, ya que se le puso una actividad en la cual tenía que leer una receta y lo supo hacer bien, claro necesitó un poco de ayuda, pero si ha tenido avance en esa cuestión, leyó más fluido. En el área personal-social, el sujeto trabajó el esperar su turno y lo hizo muy bien, pues cuando sus compañeros platicaban su experiencia, él quería hablar y sin embargo espero a que sus compañeros terminaran de hablar. Sabe expresarse mejor, se vio cuando él empezó a platicar que hizo el fin de semana, cuando antes solo decía "no sé". Tiene una mejor convivencia con todos. En el área adaptativa, el sujeto sabe lo que hay a su alrededor, es decir que identifica en donde está, que es cada cosa. Se integra muy fácil a un nuevo entorno, ya que dentro de las actividades lo mostró, al cambiar de ejercicio mostraba una muy buena actitud y quedó muy claro que sabe en dónde va cada prenda de ropa y cual es cada una, pues vistió junto con sus compañeros a un niño de dibujo.

Resultados: los resultados que se obtuvieron en el programa ya trabajado, el Identificar emociones, tomándole sentido a su vida diciendo que quiere ser policía. Comprende la situación de su hermano, pues dice que esta pequeño y necesita más atención, pero que una vez que crezca él le enseñará. Mejoró las áreas en las que se les dificultaba un poco más, por ejemplo, el sujeto ya sabe mantener una buena relación con los demás, porque anteriormente él tenía una actitud muy negativa y agresiva, se estuvo trabajando con él para que aprendiera a manejar sus emociones y su convivencia con los demás y tuvimos éxito en ese aspecto.

En las otras áreas, como en la de lenguaje, se ven diferencias, ya que sabe leer un poco más fluido, de acuerdo a los resultados del programa. En el área adaptativa, se vio reflejado que ya sabe con exactitud en cual es cada prenda. Y en las áreas motrices, se le vio muy bien.

Conclusión

Los alumnos necesitan que las instituciones estén al pendiente de ellos, no solo en su aprendizaje, si no en su sentir, ya que si ellos están bien emocionalmente adquieren mayor conocimiento con facilidad y se pueden desempeñar bien en cualquier área de su vida.

Bibliografía

ARRANZ, A. (1 de septiembre de 2017). Cognifit. Obtenido de <https://blog.cognifit.com/es/teorias-del-aprendizaje/>

Diane E. Papalia, S. W. (2005). Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. Mexico, D.F: Mc Graw-Hill.

Mora. (1979).

Perez Porto, J. (2008). Definición aprendizaje. Obtenido de <https://definicion.de/aprendizaje/>

Pixframe Studios SAPI. (2018). Obtenido de <https://towi.com.mx/12651/Sampieri>, R. H. (1991). Metodología de la investigación . Mexico: Mc Graw Hill.

Calidad de sueño y depresión en estudiantes universitarios mexicanos

Claudia Gabriela Valdez Jaramillo*
Guillermo Ruenes Gómez*
María José Centeno González*
Dra. Verónica Reyes Pérez**
* *Universidad Iberoamericana León*
** *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: calidad de sueño, depresión, universitarios, diferencias, correlaciones

Sueño

Se sabe que el sueño es un estado fisiológico activo y rítmico que, en alternancia con la vigilia, aparece cada 24 horas. Tiene relación con el sistema nervioso, secreción hormonal, interacción con vías del dolor, entre otras. La distribución promedio de horas necesarias para un adecuado estado de vigilia, se han descrito entre 7 y 9 horas (Aguirre et al., 2014).

Las afecciones del sueño constituyen uno de los problemas de salud más relevantes en las sociedades occidentales (Sierra, Navarro y Martín, 2002).

Depresión

Beck, Rush, Shaw y Emery en 1979 definieron la depresión como el conjunto de concepciones negativas de sí mismo, del mundo y del futuro, las que conllevan a distorsiones sistemáticas en el procesamiento de información, mismas que se reflejan en las emociones y las conductas del individuo (Como se citó en Morales, 2016).

Miró, Martínez y Arriaza (2006) mencionan también que en la mayoría de los estudios que relacionan patrón de sueño con depresión, también lo relacionan con ansiedad, aunque se centran únicamente en la duración del sueño y no han evaluado simultáneamente otros aspectos del mismo que son relevantes como la calidad de éste, por esto ellos investigaron la relación entre calidad de sueño, cantidad, depresión y ansiedad, encontrando que la ansiedad se relaciona con la calidad subjetiva del sueño pero no con la duración del mismo, mientras que el ánimo deprimido guarda relación tanto con la calidad como con la cantidad de sueño.

En lo que respecta a la calidad de sueño en estudiantes universitarios. Según Pérez (2008) estudiante es la palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte. Es usual que se encuentre matriculado en un programa formal de estudios, aunque también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos de manera autónoma o informal.

Este mismo autor explica que existen diversas clasificaciones o tipos de estudiantes, que se establecen a partir del modelo de enseñanza, la dedicación temporal que implica el estudio, el plan académico en el que se inscribe y otras características. Una de estas clasificaciones es el universitario, que para Ventura (2011) ser universitario significa tener pasión por descubrir y conocer la verdad, tener sed de entender y hambre de poder explicar el porqué de los fenómenos que observamos.

Los estudiantes universitarios tienen, generalmente cuando ingresan a la universidad, entre 17 y 19 años, y concluyen su carrera entre los 23 y 26 años. Esto quiere decir que algunos de ellos aún se hallan en la etapa final de la adolescencia en el momento que empiezan a cursar sus estudios

profesionales, si bien la mayoría se encuentra en una post adolescencia y el inicio de la adultez temprana (Sánchez et al, 2014).

Método

Diseño

Este es un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, con alcance descriptivo, de una muestra intencional no representativa.

Participantes

Participaron 301 estudiantes universitarios mexicanos, divididos en 150 hombres y 151 mujeres con un rango de edad de 18 a 26 años de edad ($M = 22.62$, $DE = 1.937$), se trató de un muestreo no aleatorio y por cuota.

Instrumentos

Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, Buysse et. al en 1989, validado para una población mexicana por Jiménez-Genchi et al. (2008), varianza de 63.2%, (alfa de Cronbach = .83), 19 reactivos, escala de 0 a 3 (la suma de los componentes da lugar a una calificación global, donde una mayor puntuación indica una menor calidad en el dormir),

· Inventario de Depresión de Beck, elaborado por Beck y Steer en 1993, validado para una población mexicana en el año 1998 por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela, varianza de 48.79%, (alfa de Cronbach = .87), 21 reactivos tipo Likert (4 puntos, de 0 a 3, excepto los ítems 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que contienen 7 categorías), dos factores= cognitivo-afectivo y el somático.

Procedimiento

Para la realización de este estudio se utilizó la plataforma Google Forms para la recabación de datos, se contactó a 301 estudiantes universitarios, 151 mujeres y 150 hombres, de entre 18 y 26 años, por medio de correo electrónico, y redes sociales, se les explicó el objetivo de nuestro estudio y se les enviará el link de la encuesta. Al inicio del formulario se les presentó el consentimiento informado, donde se les explicó que era anónimo, y la información que proporcionada sería tratada de manera confidencial y únicamente con fines de investigación. Una vez que aceptaran dichos términos, podrían proceder a responder las preguntas. Si algún participante quería recibir retroalimentación de sus resultados, al final de la encuesta se le pidió que ingresara su nombre y correo electrónico en dicha opción para poder retroalimentar sus resultados.

Análisis de datos

Se realizaron los siguientes análisis:

- Prueba t de Student para muestras independientes, para identificar diferencias entre hombres y mujeres, en la calidad de sueño, nivel de ansiedad y depresión.
- ANOVA para identificar las diferencias entre la calidad de sueño por niveles de depresión.
- Correlaciones de Pearson tanto de manera general, como en hombres y mujeres.

Resultados

En la prueba t de Student para muestras independientes entre hombres y mujeres no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre calidad de sueño y depresión. Así como tampoco en las dimensiones de la calidad de sueño (calidad de sueño, latencia de sueño, duración del sueño,

eficiencia del sueño, horas permanecidas en la cama, perturbaciones del sueño, medicación hipnótica y disfunción de sueño)

En la prueba ANOVA también se encontraron diferencias significativas entre los niveles de ansiedad y los componentes de la calidad de sueño: Calidad de sueño ($F = 48.44$, $p = .001$), Latencia del sueño ($F=25.54$, $p = .001$), Duración del sueño ($F=18.51$, $p = .001$), Eficiencia del sueño ($F=2.08$, $p = .103$), Horas permanecidas en la cama ($F=19.99$, $p = .001$), Perturbaciones del sueño ($F=27.11$, $p = .001$), Medicación hipnótica ($F= 13.342$, $p = 13.342$), Disfunción del sueño ($F=61.71$, $p = .001$)

Las diferencias entre los niveles de depresión que mostró la prueba PosHoc Sheffe con una $p > .05$ fueron:

Con el componente "calidad de sueño" (Sin depresión $M = 14.33$, Depresión leve $M = 15.96$), (Sin depresión $M = 14.33$, Depresión moderada $M = 15.91$), (Sin depresión $M = 14.33$, DE = 2.32, Depresión grave $M = 15.50$), (Depresión leve $M = 15.96$, Depresión moderada $M = 15.91$), (Depresión leve $M = 15.96$, Depresión grave $M = 15.50$, DE = 2.77).

Con el componente "latencia de sueño" (Depresión moderada $M = 15.91$, DE = 2.52, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión moderada $M = 15.91$, DE = 2.52, Depresión leve $M = 15.96$), (Depresión grave $M = 15.50$, DE = 2.77, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión grave $M = 15.50$, DE = 2.77, Depresión leve $M = 15.96$).

Con el componente "duración de sueño" (Depresión leve $M = 15.96$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión moderada $M = 15.91$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión grave $M = 15.50$, Sin depresión $M = 14.33$).

Con el componente "horas permanecidas en la cama" (Sin depresión $M = 14.33$, Depresión moderada $M = 15.91$), (Sin depresión $M = 14.33$, Depresión grave $M = 15.50$), (Depresión leve $M = 15.96$, Depresión grave $M = 15.50$).

Con el componente "perturbaciones del sueño" (Depresión leve $M = 15.96$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión moderada $M = 15.91$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión grave $M = 15.50$, Sin depresión $M = 14.33$).

Con el componente "medicación hipnótica" (Depresión moderada $M = 15.91$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión grave $M = 15.50$, Depresión leve $M = 15.96$).

Con el componente "disfunción del sueño" (Depresión leve $M = 15.96$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión moderada $M = 15.91$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión grave $M = 15.50$, Sin depresión $M = 14.33$), (Depresión grave $M = 15.50$, Depresión leve $M = 15.96$).

Discusión

Una menor calidad de sueño se relaciona con la presencia de mayores niveles de depresión en los estudiantes universitarios mexicanos.

Los autores consideran que las afecciones en el sueño constituyen uno de los problemas más relevantes en la sociedad actual (Sierra, Navarro y Martín, 2002). Se puede decir que el ritmo de vida y las exigencias tanto psíquicas, biológicas, sociales y contextuales han llevado a los estudiantes universitarios mexicanos a tener afectaciones en el sueño. Con el presente estudio se logró comprobar la existencia de una correlación media de acuerdo con Gignac y Szodorai (2016), en los factores de calidad de sueño y depresión.

Respecto a las diferencias entre la población de hombres y mujeres, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, lo que indica que las variables estudiadas afectan por igual a ambos sexos.

Con respecto a las mujeres, se encontró que existe una mayor probabilidad de que si sufren depresión, presentarán una menor calidad de sueño. Es posible que en las mujeres esta relación con la depresión se deba a los roles de género, los estilos de socialización y de acoplamiento que marcan socioculturalmente a la sociedad mexicana, y una tendencia social por asociar la mujer como un ser vulnerable y más emocional. Gavira (2009) explica que, desde la crianza, los padres y educadores tienden a tener diferentes expectativas para los niños de ambos sexos, lo cual puede resultar en que las mujeres se vuelvan más temerosas y preocupadas por la evaluación de otros y por cumplir con expectativas de su género; los varones en cambio, desarrollan un mayor sentido de dominio e independencia. Por lo que estas diferencias pueden llevar a las mujeres a valorarse como más emotivas y por lo tanto más vulnerables a sufrir depresión y algunos desórdenes del estado anímico (Gavira, 2009).

Se constató que la calidad de sueño se relaciona también con los hábitos que el estudiante está teniendo, en esta etapa de su vida. Así como mencionan Sahraian y Javadpour (citados en Villarroel, 2014), los estudiantes universitarios por su gran demanda académica, son una población en riesgo a desarrollar alteraciones en los patrones de sueños debido al estrés por cumplir con buenas notas. Entre algunos de los hábitos que afectan la calidad de sueño en los estudiantes en esta etapa de universitarios, se encuentran: horario inapropiado de dormir, frecuentes siestas diurnas prolongadas; horario de acostarse o de levantarse que depende de su elección; es decir, un ambiente de sueño poco apropiado como lo mencionan Vela-Bueno, Fernández-Mendoza, y Olavarrieta-Bernardino en 2009 y Kloss, Nash, Horsey, y Taylor en 2011 (como se citó en Villarroel, 2014). En cuanto a los alcances de esta investigación, se centraron en corroborar la existencia de una relación entre la calidad de sueño y la depresión. Se trató de una muestra no aleatoria, y sería recomendable incluir en futuras investigaciones datos sobre los universitarios que son laboralmente activos, sus hábitos de sueño o como se mencionó anteriormente, si es que consumen algún tipo de sustancia o medicamento.

Como conclusión, se considera que las universidades deben procurar dentro de los programas educativos una mayor calidad de sueño en sus estudiantes, lo cual les ayudaría a prevenir o disminuir los niveles de depresión que estos pudieran llegar a presentar, así como también podría verse afectado positivamente el rendimiento académico de los estudiantes y habría probablemente un mayor egreso, por lo que de cualquier manera la universidad se vería beneficiada al cuidar de la salud de sus alumnos.

Ansiedad e Intenciones de Abandono Escolar en Estudiantes Universitarios

Briseida Valenzuela Urias*
Abigail Valenzuela Mendoza*
Dr. Nehemias Cuamba Osorio*
*Universidad de Sonora

Descriptores: Ansiedad, Abandono, Deserción, Escolar, Universitarios

Introducción. Dentro del trayecto de formación del estudiante universitario, en ocasiones se alarga su trayectoria, una de las causas es la reprobación de materias, la cual funge como una variable previa a la deserción escolar, considerado como el último eslabón dentro de la cadena de un constructo que se conoce como fracaso escolar (Moreno y Moreno, 2005). Existen estudios que tratan de delimitar aquellas variables relacionadas a la deserción escolar (Dzay y Narváez, 2012), que hacen referencia a una serie de dificultades que alejan al estudiante de su objetivo de terminar su formación (Herrera, 1999), dentro de estos factores se encuentra los comportamientos ansiosos, caracterizados por conductas aprensivas y respuestas fisiológicas regularmente de tensión (APA, 2010). En estudiantes universitarios estas conductas en muchas ocasiones se presentan de forma

beneficiosa, dado que, ante la probabilidad de fracaso se eleva el nivel de autoexigencia lo cual le permite llevar a cabo sus trabajos de forma óptima, sin embargo, en otros esta situación pudiera no presentarse de esta manera, relacionándose de manera negativa con el rendimiento académico (García, Martínez e Inglés, 2013). Existen estudios (Hernández, Ramírez, López y Macias, 2015) sobre la relación de estas variables en población infantil y juvenil, sin embargo, estos se han centrado en niveles de educación básica, media y media superior, habiendo poca aportación en niveles de educación superior, por lo anterior se genera la siguiente pregunta de investigación.

¿Cómo se relacionan la ansiedad con la deserción o intención de abandono escolar en estudiantes universitarios? Siendo el Objetivo general: Determinar cómo la presencia ansiedad en estudiantes universitarios se relaciona con la deserción escolar e intenciones de abandono escolar. Metodología. Tipo de estudio: el presente es un estudio cuantitativo transversal de tipo correlacional. Participantes: el tipo de muestra utilizado fue no probabilístico por conveniencia, la muestra se compuso de una n de 686 estudiantes universitarios del municipio de Nogales, con un porcentaje de 33.5% del género masculino y 66.5 % del género femenino, con una media de edad de 21.1 años. Instrumentos: se utilizaron los reactivos 26, 28 a 30 del inventario de rendimiento académico de Murillo (2005) los cuales hacen referencia sobre deserción y abandono escolar y los reactivos que miden ansiedad del instrumento de Medidas de Síntomas Transversales de Nivel 1 del DSM-5 (APA, 2014) para medir la variable descrita. Análisis de datos: se usó el programa SPSS 24, se utilizaron estadísticos descriptivos para las variables sociodemográficas, y la prueba T de student para muestras independientes para comparación de grupos, así como la R de Pearson para correlación entre variables.

Resultados. se encontró que un 84.9% de participantes son de estatus regular en la universidad, sin embargo, solo el 74.8% están en rango de 81 a 100 de promedio en Kardex, 27.8% estudian la licenciatura en negocios y comercio internacional, 25.9% psicología, 25.4% derecho, 12.1% comunicación organizacional y solo 9.8% licenciatura en administración. 31.8% cursa el segundo semestre de la licenciatura, 29.5% cuarto semestre, 21.5% sexto, 17.2% octavo semestre. Con un 51.7% se encuentra a la mayoría estudiando en turno matutino. Además 55.2% trabaja, en su mayoría se dedican a empleos que no se encuentran relacionados a sus carreras con jornadas laborales de medio tiempo. Con relación a las comparaciones entre grupos se encontraron diferencias significativas dejando a manifiesto que los estudiantes con intenciones de desertar académicamente tienen mayores niveles de ansiedad, reflejado con una media de 1.77 a 1.3 en comparación con estudiantes sin estas intenciones. De igual forma se encontró relación con el valor de rendimiento académico que estos perciben de sí mismos, ya que los estudiantes con intenciones de desertar consideran tener un mal rendimiento académico, este se refleja con una media de 4.12.

Discusión. El objetivo general del presente estudio ha sido determinar cómo la presencia de ansiedad en estudiantes universitarios se relaciona con la deserción e intenciones de abandono escolar. Los resultados han revelado una relación existente entre estas variables encontrando que el tener rasgos ansiógenos probabiliza el hecho de que los estudiantes tengan intenciones de desertar académicamente desvalorizando su rendimiento académico. Este fenómeno podría deberse al hecho de que, en su mayoría, la muestra cursa los primeros semestres de licenciatura por lo que los alumnos podrían no tener aun la suficientemente maduras para administrar las responsabilidades que la universidad conlleva, con incertidumbre de haber seleccionado la licenciatura adecuada y/o no se identifican con la universidad (Dzay y Narváez, 2012), aunado a esto Cabrera, Bethencourt, Alvarez y Gonzales (2006) describen que el sentido de pertenencia hacia la carrera y universidad donde se estudia brinda al estudiante confianza de buscar la ayuda necesaria para alcanzar sus metas, así como mayor facilidad de adaptación. Por otro lado, de acuerdo con Sierra (2003) el presentar dificultades para adaptarse puede llegar a generar niveles desfavorables de ansiedad para el estudiante. En este caso niveles moderados de ansiedad ayudan al sujeto a mantenerse concentrado y afrontar los retos, de lo contrario niveles elevados generan disfuncionamiento en él interfiriendo en sus actividades (Riveros, Hernández y Rivera, (2007). Ya que la ansiedad es una respuesta compleja compuesta por aspectos subjetivos, somáticos y comportamentales la cual se presenta como displacentera para quien la padece, (Bojórquez, 2015) y aunado a que para algunos estudiantes el adaptarse a la vida universitaria resulta un reto y un

compromiso personal de gran importancia que lo lleva a tener mayor esfuerzo (Cabrera, Bethencourt, Alvarez y Gonzales, 2006), se torna complicado el proceso de formación del estudiante universitario, generando en él una serie de dificultades que lo alejan de su objetivo, el terminar la licenciatura, llevándolo a la deserción escolar (Herrera, 1999), se considera relevante que las universidades tengan conocimiento del tema ya que de esta manera resultaría más factible el desarrollo de estrategia que ayuden al estudiante a tener una mejor estadía en la institución.

Referencia

- American Psychological Association (2010). Diccionario conciso de psicología. D.F, México: manual moderno.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5ta Edición. Editorial Panamericana.
- Bojórquez, J. (2015). Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios (tesis de maestría). Repositorio académico USMP. Lima, Perú. Recuperado en 23 de junio de 2019, de: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2247/1/bojorquez_jd.pdf
- Cabrera, L., Bethencourt, T., Alvarez, P. & Gonzalez, M. (2006). El problema de los estudios universitarios. *Relieve*. 12 (1). Recuperado en 21 de junio de 2019, de: http://www.uv.es/RELIEVE/v12n2/RELIEVEv12n2_1.htm.
- Dzay, F. & Narváez, O. (2012). La deserción escolar desde la perspectiva estudiantil. México: Manda. Recuperado en jueves 13 de junio de 2019, de: <https://www.uv.mx/personal/onarvaez/files/2013/02/La-desercion-escolar.pdf>
- García, J., Martínez, M. & Inglés, C. (2013). ¿Cómo se relaciona la ansiedad escolar con el rendimiento académico? *Revista iberoamericana de psicología y salud*. 4 (1), 63-76. Recuperado en jueves 13 de junio de 2019, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245126428003>
- Hernández, M., Ramírez, N., López, S. & Macías, D. (2015). Relación entre ansiedad, desempeño y riesgo de deserción escolar en aspirantes a bachillerato. *Psycholoia, avances de la disciplina*. 9 (1), 45-57. Recuperado en 18 de junio de 2019, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297233780003>
- Herrera, M. (1999). Fracaso escolar códigos y disciplina: una aproximación etnográfica. *Última década*. (10), 0. Recuperado en 13 de junio de 2019 de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19501012>
- Moreno, D. & Moreno, A. (2005). Deserción escolar. *Revista internacional de psicología*. 06 (01), 1-4. Doi: <https://doi.org/10.33670/18181023.v6i01.33>
- Murillo, M. (2005). Cuestionario Sobre Rendimiento académico y Deserción en la Universidad. Investigación Doctoral "Factores Asociados al Rendimiento Académico y la Deserción Escolar en la Universidad. Universidad Complutense de Madrid. España.
- Riveros, M., Hernández, H. & Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de la lima metropolitana. *Revista IIPSI*. 10 (1), 91-102). Recuperado en 23 de junio de 2019, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2348649>
- Sierra, J. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista subjetividades*. 3 (1), 10-59. Recuperado en 23 de junio del 2019, de: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/1159/3435>

Diferenciación y celos: Validez externa del instrumento de diferenciación

Dr. José de Jesús Vargas Flores*
Mtra. Edilberta Joselina Ibáñez Reyes*
Dra. Laura Palomino Garibay*

*Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

Descriptores: Evaluación, Diferenciación, Celos, Validez, Familia

La familia es el lugar donde se nace en nuestra sociedad. En ella se aprende un conjunto de habilidades suficientes para afrontar las interacciones que se dan en la vida adulta. Sin embargo, dentro de estas habilidades aprendidas, una de las más importantes es el tipo de relación emocional que se establece con los seres queridos en la familia de origen y posteriormente con la pareja e hijos. Una forma de abordar este sistema emocional dentro de la familia es el concepto de diferenciación. La diferenciación implica la relación emocional que el sujeto establece con las personas, en especial con la familia. Es el balanceo entre la cercanía y el alejamiento emocional con las personas con las que existe un vínculo emocional, tales como los padres, hermanos, parejas, hijos y amigos cercanos. Es decir, que el sujeto diferenciado tiene sus propias metas, su propia forma de pensar, pero al mismo tiempo sabe que pertenece y está cerca de la familia respondiendo de manera pronta y eficaz en los momentos de crisis. La persona diferenciada puede evaluar las diferentes situaciones que se le presentan de una forma mesurada y relativamente objetiva. Hay dos tipos de diferenciación, la básica y la relacional. De acuerdo con Bowen, este concepto es difícil de operacionalizarlo porque implicaría recopilar gran cantidad de información.

Sin embargo, si puede medirse la diferenciación relacional que significa la forma en que el sujeto interactúa con su medio social. Ya se han construido algunas pruebas para medir la diferenciación. Por otro lado, los celos son una manifestación que, llevada a sus extremos, puede ocasionar rompimientos en las parejas. Es un sentimiento complejo que involucra posesión, exclusividad, apego pasional y sentimientos de propiedad. Los celos se pueden conceptualizar como un fenómeno complejo mediado por: factores culturales, características psicológicas de la persona, variables de la relación y aspectos del rival, que pueden o no provocar respuestas emocionales, cognitivas y conductuales ante la presencia de un rival (imaginario o real), que posibilite la pérdida de algo (como la atención formativa, recursos afectivos o una relación) o alguien (como una persona), considerados valiosos. Las personas celosas, entonces, tendrían que ser personas menos diferenciadas que las que no lo son. Una persona celosa es intolerante, emotiva, impulsiva y con poca tolerancia a la frustración, lo cual dibuja a una persona indiferenciada. Luego entonces esto es lo que se espera en los resultados de la aplicación de estos dos instrumentos que se describen a continuación. Los autores del presente trabajo han presentado en otros foros sus resultados. En uno de los trabajos, se presentó un instrumento para evaluar la diferenciación factorizando cada uno de los ítems (Ibáñez Reyes, González Rodríguez, Vargas Flores y Nava Quiroz, 2018). El objetivo del presente trabajo fue aplicar dicho instrumento junto con otro ya estandarizado, como es el instrumento de celos (Rivera, Díaz, Flores y Montero, 2010); este instrumento, denominado EMUCE, está constituido por 105 ítems con una escala Likert de cinco opciones y dos dimensiones. La primera dimensión es de emociones, que a su vez tiene seis factores y la segunda dimensión es sobre cogniciones y tiene también seis factores. Estos dos instrumentos se aplicaron con adultos jóvenes con la finalidad de correlacionar los resultados y observar si dichas correlaciones están de acuerdo con el marco teórico planteado por Bowen. Los participantes fueron 150 jóvenes entre los 20 y los 33 años con una media de 25 años, de los cuales 89 fueron hombres y 61 mujeres; el 93% contaba con estudios de licenciatura y su ocupación principal era de estudiantes. Al aplicar el Alpha de confiabilidad de Cronbach observamos que en el instrumento de celos el índice es de .981 y el de Diferenciación fue de .906.

Las correlaciones obtenidas muestran concordancia con la predicción teórica. De esta forma, se obtuvo una correlación negativa estadísticamente significativa en la Diferenciación y el total de la calificación del instrumento de Celos (-.509; $p < .01$). Esto significa que, a mayor nivel de diferenciación, menor cantidad de celos. De la misma manera, los resultados muestran una correlación significativa negativa entre Diferenciación y Respuestas Emocionales generadas por los Celos (-.498; $p < .01$); Enojo (-.487; $p < .01$); Actitud Negativa (-.306; $p < .01$); Dolor (-.381; $p < .01$); Control (-.381; $p < .01$) y; Temor (-.443; $p < .01$). Dados los resultados obtenidos en el presente estudio, se puede concluir que agregamos validez externa al cuestionario de Diferenciación, ya que puede predecir si una persona es celosa. Se lleva a cabo una discusión detallada de las correlaciones encontradas entre las puntuaciones de los factores de los dos instrumentos aplicados.

Descriptores: Evaluación, Diferenciación, Celos, Validez externa, Psicología Clínica, Familia, Emociones.

Psicopatología y Arte: Una mirada desde las ciencias cognitivas

Mariana Vargas Herrera*

*Universidad Nacional Autónoma de México

Descriptores: Psicopatología, Arte, CienciasCognitivas, Creatividad, Metacognición

Este trabajo contempla una mirada interdisciplinaria a través de las ciencias cognitivas, del arte y el tipo de relación que establece con el ser humano ya sea en un proceso psicopatológico o de mejora, obteniendo como resultado una nueva apreciación de los recursos artísticos y su aplicación en el ámbito psicológico.

La creación artística es una tendencia humana innata, tanto que se ha argumentado que, como el habla y la fabricación de herramientas, es una actividad clave para definir nuestra especie (Dissanayake, 1992). A lo largo de la historia se ha llegado a pensar como una característica exacerbada e incluso originadora de psicopatología en el ser humano, razón por la que se formula la primera interrogante en este trabajo ¿ Existe un relación entre el arte y la psicopatología?. Por otra parte, existen debates filosóficos y anecdóticos sobre los beneficios del arte y la “curación” o mejoría, la idea de que la creación artística puede hacer una poderosa contribución al proceso de mejoría ha sido adoptada en diferentes culturas, a lo largo de la historia han sido registrados casos donde las personas han utilizado imágenes, historias, bailes y cantos como rituales “curativos”(Graham-Pole, 2000). Lo que permite reformular la interrogante ¿Qué tipo de relación existe entre el arte y la psicopatología? Para lograr comprender dicha relación son propuestas las ciencias cognitivas dado su carácter integrador y el posible abordaje desde la psicología como parte de ellas. A continuación se describen las perspectivas de la relación del arte y la psicopatología en cada una de ellas:

Las ciencias cognitivas son entendidas como el estudio interdisciplinario que abarca las ideas y métodos sobre: la investigación científica de la mente y la inteligencia desde la psicología, la lingüística, la filosofía, la inteligencia artificial, la neurociencia y la antropología (Thagard, 2013). En ellas se plantea el estudio de un proceso interdisciplinario para comprender la naturaleza del conocimiento y de la mente desde distintas aportaciones como el caso de la perspectiva psicológica donde se han generado nuevas maneras de entender la representación y el procesamiento de la información aplicables a temas como las emociones, la conciencia y la creatividad (Gabora, 2016; Thagard, 2013) así como la creciente importancia en la corporeidad, los aspectos sensoriales y la interacción con el mundo como procesamiento de la información en la realización de tareas complejas, es decir, del reconocimiento del cuerpo o embodiment (Gabora, 2016; Gómez Escobar, 2018; Miranda, 2016) .

Alrededor de los años 1920 la creatividad era igualmente entendida como genialidad, la distinción entre ambos conceptos comenzó a explorarse empíricamente, comenzando con los primeros estudios sobre inteligencia donde pudo observarse que tener un coeficiente intelectual alto es un rasgo mental diferente al del ser creativo (Terman, 1925), haciendo explícita la separación de ambos términos en la Revisión Anual de Psicología de 1981 (Barron F, 1981). Actualmente los estudios sobre creatividad ofrecen análisis sustanciales de las precondiciones sociales, psicológicas y los mecanismos cognitivos involucrados en la generación de nuevas ideas. Partiendo de la idea de que la creatividad contribuye tanto a la salud física como a la psicológica y al funcionamiento humano óptimo (Madden & Bloom, 2001), estas investigaciones tienen como objetivo detectar aquellas características que son comunes en todos los procesos creativos, en la mayoría de los casos rasgos de personalidad que conducen al pensamiento creativo así como los factores sociales y ambientales junto con dos elementos clave de los procesos cognitivos involucrados en el pensamiento creativo que son las analogías y los modelos mentales (Andreasen, 2015; Barron F, 1981; Carson, 2017; de Pasquale & Poirier, 2016; Kaufman & Paul, 2014; Ulger, 2015).

Si bien no existe una definición de creatividad única , la mayoría de los autores que buscan definirla

coinciden en los efectos de novedad y transformación, como resultado de distintas comparaciones podría considerarse la siguiente descripción de la actividad creativa:

Concepto que ha surgido por la necesidad de explicar la aparición de productos que suponen una transformación radical de un estado anterior, lo cual lleva a inferir la existencia de una persona que posee una constelación de rasgos intelectuales, de personalidad y motivacionales que le capacitan para utilizar la meta cognición de un modo óptimo. Dicha utilización óptima permite dar respuesta a un fallo o hueco en el conocimiento. Además, la persona ha de encontrarse inmersa en un contexto carente de obstáculos, que le presente modelos o parangones y le facilite los recursos necesarios.

Entender la actividad creativa sin atender a la cognición humana es simplemente imposible (Gardner, 1997), la creatividad genera nuevas formas de integración sobre la realidad presente así como distintas perspectivas de esta misma en el arte, donde el artista abstrae la realidad y nos la muestra de forma única, tanto la creación artística como el encuentro con el arte ofrecen oportunidades para el pensamiento complejo y para el perfeccionamiento de habilidades conceptuales (Eisner, 2002). Las experiencias artísticas son consideradas como estimulantes de la reflexión sobre el pensamiento así como de la capacidad para refinarlo y expandirlo, es decir, el arte puede cultivar la meta-cognición (Marshall & Adamo, 2018).

La lingüística cognitiva toma en cuenta que el lenguaje no constituye una facultad cognitiva autónoma, la gramática implica una conceptualización y el conocimiento sobre el lenguaje surge de su propio uso (Croft, Cruse, & Burraco, 2008). El lenguaje es concebido como aspecto del procesamiento cognitivo que simboliza, a través de las estructuras lingüísticas, el modo en que los sujetos percibimos, experimentamos y categorizamos el mundo (a partir de experiencias individuales como así también colectivas o sociales), y, consecuentemente, le otorgamos significación. Dejando como manifiesto que su paradigma permite entonces una relación integrativa funcional y experiencial en cuanto lenguaje, pensamiento y realidad. La filósofa Susanne Langer (1957) formula una teoría sobre el lenguaje y el simbolismo, donde el lenguaje surge de manifestaciones pre-verbales como el rito, la música y la danza donde establece, basándose sólo en la lógica lingüística, dos finalidades diferentes del simbolismo: una que lleva hacia la interpretación y el razonamiento lógico y a la búsqueda de respuestas a nuevas teorías del conocimiento, en una búsqueda por la certeza; la otra lleva hacia el simbolismo representativo, que es el estudio de las emociones, la religión, la fantasía.

En el año 340 A.C. el filósofo estagirita Aristóteles planteó dentro de su texto de problemas, su Problema XXX: "Todos los hombres excepcionales son melancólicos (Carson, 2017). Para él, la melancolía era la característica del genio y, por tanto, una cualidad deseable, sin embargo, se trata también de una condición que posee un lado doloroso que aflora en el proceso del conocimiento de sí.

Hipócrates también se encargó de observar y describir a la melancolía en el conjunto de libros médicos denominado Corpus Hipocraticum, además de la destacada importancia a la promoción de la salud, intervenciones en la atención de traumas, intervenciones de atención mental y terapias artísticas (Camacho, 1998; Posada, 2006; Rodríguez, 2013) creando la primera propuesta de clasificación de trastornos mentales.

Por otra parte, la transición histórica de la psicopatología puede narrarse desde la edad antigua se pensaba que las personas con algún problema mental sufrían por causas sobrenaturales, antepasados, violaciones de tabús, maleficios, influencias de demonios o incluso negligencia en el cumplimiento de obligaciones sociales la cual era únicamente tratada o trabajada por brujas o chamanes, las primeras observaciones empíricas y propuestas metodológicas de tratamiento hasta la creación de los primeros centros de reclusión para estas personas (Foucault, 1961).

En el ámbito de las neurociencias está el ejemplo del neurólogo Vija B. Lusebrink, quien estudió el papel de las principales áreas y funciones activadas en los estados emocionales, la formación de memorias y el procesamiento de información motora, visual y somatosensorial por medio de métodos de neuroimagen como la tomografía por emisión de positrones (fPET) y la resonancia magnética

funcional (fMRI), (Lusebrink, 2011). A pesar de que la tendencia actual en neurociencia cognitiva es investigar los sistemas neuronales en lugar de las estructuras neurales, sus estudios resultan útiles para comprender la función y activación neuro-anatómica del fenómeno perceptual durante actividades que implican procesos artísticos, dividiendo la comprensión estructural por tipo de procesamiento ejecutado (Lusebrink, 2011).

Por último, la aportación antropológica resulta indispensable para comprender holísticamente el arte en el ser humano. El antropólogo Roger Bartra propone una antropología del cerebro con una teoría “híbrida” de la conciencia como situada difusamente en el intercambio entre el mundo intracraneal del cerebro y el extra-somático de la cultura (Bartra, 2014), donde se cuestiona el procesamiento a través de representaciones mentales adjudicándolo más bien a una acción constituyente de la forma en la que la información es codificada elucidando un sistema de señalización que de manera bidireccional conecta o unifica a los circuitos neuronales, en particular la corteza cerebral frontal, con las redes codificadas de información cultural.

A modo de conclusión, la mirada cognitiva nos permite apreciar los recursos artísticos como herramientas terapéuticas paliativas donde el arte deja de ser únicamente un lenguaje para expresar lo inefable en el ser humano cuestionado como causante de “locura”, si no como aquello que mediante su acción, atención y meta-cognición logra construir una estructura de procesamiento de la realidad adecuada a las necesidades de el individuo que la realiza.

Referencias

- Andreasen, N. C. (2015). Clinical research. *Journal of Investigative Dermatology*, 135, S32–S42. <https://doi.org/10.1038/jid.2015.269>
- Barron F, H. D. (1981). Creativity, intelligence, and personality. *Annu. Rev. Psychol.*, (32), 439–76.
- Bartra, R. (2014). *Antropología del cerebro: la conciencia y los sistemas simbólicos* (2nd ed.). CDMX, México: FCE.
- Camacho, R. P. (1998). *¿Existe el método científico?* México: FCE.
- Carson, S. (2017). The shared vulnerability model of creativity and psychopathology, 253–280.
- Croft, W., Cruse, D. A., & Burraco, A. B. (2008). *Lingüística cognitiva*. Ediciones Akal. Retrieved from <https://books.google.com.mx/books?id=DWLFNnOBWtsC>
- de Pasquale, J. F., & Poirier, P. (2016). Convolution and modal representations in Thagard and Stewart’s neural theory of creativity: a critical analysis. *Synthese*, 193(5), 1535–1560. <https://doi.org/10.1007/s11229-015-0934-7>
- Dissanayake. (1992). The Core of Art: Making Special. In T. U. of W. Press (Ed.), *Homo Aestheticus: Where Art Came From and Why*. Free Press, Macmillan, Inc.
- Eisner, E. (2002). *The arts and the creation of mind*. New Haven. Yale University Press.
- Foucault, M. (1961). *Historia de la Locura en la Époc Clásica I y II*. México: FCE.
- Gabora, L. (2016). Honing Theory: A Complex Systems Framework for Creativity. *Nonlinear Dynamics, Psychology, and Life Sciences*, 21(1), 1–49.
- Gardner, H. (1997). Arte, mente y cerebro: Una aproximación cognitiva a la creatividad, (7), 395.
- Gómez Escobar, H. (2018). Análisis de series de tiempo de actividad sensoriomotora durante la interacción humano-máquina. UNAM.
- Graham-Pole, J. (2000). *Illness and the Art of Creative Self-Expression: Stories and Exercises from the Arts for Those With Chronic Illness*. New Harbinger Pubns Inc.
- Kaufman, S. B., & Paul, E. S. (2014). Creativity and schizophrenia spectrum disorders across the arts and sciences. *Frontiers in Psychology*, 5(November), 3–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01145>
- Lusebrink, V. B. (2011). Art Therapy and the Brain: An Attempt to Understand the Underlying Processes of Art Expression in Therapy. *Journal of the American Art Therapy Association*, 21(3), 125–135. <https://doi.org/10.1080/07421656.2004.10129496>
- Madden, C., & Bloom, T. (2001). Advocating creativity. *International Journal of Cultural Policy*, 7(3), 409–436. <https://doi.org/10.1080/10286630109358154>
- Marshall, J., & Adamo, K. D. (2018). Fostering Metacognition in Art Classrooms, 3125. <https://doi.org/10.1080/00043125.2018.1505377>

- Miranda, L. D. (2016). Evaluación Cognitiva del Desarrollo Integral de Estudiantes de la Facultad de Música de la UNAM. UNAM.
- Paul Thagard. (2013). Cognitive science. In Encyclopedia Britannica.
- Posada, G. S. (2006). La melancolía en la reflexión filosófica. *Escritos*, 14(33), 430–454.
- Rodríguez, C. P. (2013). LA MELANCOLÍA COMO MÉTODO FILOSÓFICO. *Revista Laguna*, 89–101.
- Terman, L. M. (1925). *Mental and Physical Traits of a Thousand Gifted Children*. Genetic Studies of Genius, Stanford University Press, 1(Stanford University Press), 1925–1959.
- Ulger, K. (2015). The Structure of Creative Thinking: Visual and Verbal Areas. *Creativity Research Journal*, 27(1), 102–106. <https://doi.org/10.1080/10400419.2015.992689>

Producción de Frases Nominales durante una tarea de Lectura Conjunta

Tania Naadxieli Vázquez Balmori, *UNAM*
Alejandro Guzmán Morales, *UNAM*
Dra. Elda Alicia Alva Canto, *UNAM*

Descriptores: infantes, adquisición y desarrollo del lenguaje, combinación de palabras, sintagma nominal, lectura conjunta.

La adquisición de sintagmas es un tema que ha sido poco estudiado en español y constituye un área que debe explorarse con el fin de entender cómo los infantes aprenden a organizar las partes de la oración y qué factores lingüísticos y extralingüísticos están correlacionados durante este proceso. Los infantes, además de aprender las palabras que constituyen el vocabulario deben combinarlas de una forma sistemática y aprender la manera de crear oraciones gramaticales con éstas. Para construir una oración es necesario combinar dos o más palabras juntas en un orden determinado y repetir el mecanismo, añadiendo palabras o combinaciones de palabras nuevas. En la construcción de una oración se combinan dos palabras para crear un sintagma y éste a su vez se combina con otros sintagmas (Karmiloff & Karmiloff-Smith, 2005; O' Grady, 2005).

Los sintagmas son constituyentes de la oración, uno de sus sintagmas fundamentales es el sintagma nominal que a su vez está constituido por un determinante y un nominal (Bosque, 2009; Fuentes, 2007;). Algunos investigadores han estudiado el sintagma nominal y han encontrado que este sintagma presenta un desarrollo gradual, reflejado en la habilidad de los niños para producir sintagmas nominales más complejos (Barriga, 2002; Lizárraga, 2016). Sin embargo, los estudios fueron realizados con niños que se encuentran en etapas tardías o en etapas menos tempranas. El proceso de adquisición de las habilidades para la construcción de oraciones se divide en dos fases: la primera fase, inicia alrededor de los 18 meses y se caracteriza por la combinación de dos palabras para formar oraciones, estas primeras oraciones son incompletas y primitivas; la segunda fase, inicia alrededor de los 24 meses y se caracteriza porque en esta fase se produce un rápido incremento en la capacidad de generar construcciones más complejas. Alrededor de los 25 meses aparecen las primeras oraciones constituidas con tres o más palabras. (O' Grady, 2005).

Entre los 24 y 30 meses la producción de oraciones de los infantes sigue siendo rudimentaria, sin embargo, la sensibilidad a las formas gramaticales ya está en desarrollo, poniéndose de manifiesto el aprendizaje morfosintáctico. Al principio del tercer año de vida del infante, las oraciones incompletas y rudimentarias son sustituidas por oraciones completas que integran morfología y sintaxis. Así la complejidad del habla de los infantes aumenta entre los 24 meses y los 48 meses (Karmiloff & Karmiloff-Smith, 2005).

Es por lo que se hace necesario explorar lo que sucede en estas edades respecto al desarrollo del sintagma nominal pues, al ser uno de los constituyentes básicos en inmediatos de la oración, es de suma importancia para el desarrollo del lenguaje del niño. Por lo tanto, el propósito de este trabajo

es conocer si existe un cambio en la frecuencia de producción de sintagmas nominales en 4 edades diferentes, 30, 36, 42 y 48 meses. Así mismo, conocer si existe un cambio en la estructura del sintagma nominal en términos del tipo del nombre y del tipo de determinante que produce el infante. Específicamente, si el infante utiliza sintagmas nominales con o sin determinantes y con qué tipos de nombres y determinantes los usa.

Para esto, se llevó a cabo un estudio longitudinal, utilizando como método una tarea de lectura conjunta. En el estudio participó, un infante mexicano, hispanohablante, monolingüe, nacido a término y sin problemas prenatales, perinatales y/o posnatales que generaran daño cerebral, auditivo o visual. El infante participó en 4 edades distintas, a los 30, 36, 42 y 48 meses. Para realizar la tarea de lectura conjunta se utilizaron 4 libros sin texto que forman parte de una serie de libros ilustrados para niños titulada *Boy, dog, frog* y creada por Mercer Mayer (1967). Se decidió utilizar esta tarea ya que la lectura conjunta de material ilustrado es una práctica común entre adultos e infantes, durante ésta la producción verbal es mayor y más compleja. Algunos autores han estudiado el lenguaje de los infantes utilizando la tarea de lectura conjunta y han obtenido evidencia de que esta actividad favorece el lenguaje productivo (Berman & Slobin, 1994; Peralta & Salsa, 2001; Salsa & Peralta, 2005; Salsa & Peralta, 2009; Valdez-Menchaca & Whitehurst, 1992; Whitehurst et al., 1988; Whitehurst & Lonigan, 1998). La tarea de lectura conjunta consistió en proporcionarle al infante un libro ilustrado que no contiene palabras para que narrara a su cuidador una historia con base en las imágenes del libro. Se utilizó un libro distinto en cada edad y la actividad fue videograbada.

Después de la tarea se realizó la transcripción ortográfica de la narración del infante. Una vez transcrita la narración se inició la codificación de ésta, la codificación se basó en identificar y etiquetar las palabras nominales y sintagmas nominales de las emisiones lingüísticas que produjo el infante durante la narración. Para esta investigación los sintagmas nominales se clasificaron según las categorías que se describen a continuación: sintagmas nominales sin y con determinante, sintagmas nominales sin determinante (nombre propio o nombre personal) y sintagmas nominales con determinante (indefinido, definido, posesivo, demostrativo, interrogativo, exclamativo, numeral cardinal o numeral ordinal). Estas categorías también se codificaron. Se obtuvieron las frecuencias de los sintagmas nominales, y a su vez se obtuvieron las frecuencias de cada una de las categorías de sintagmas nominales ya mencionadas. Los resultados mostraron que sí existen diferencias en cuanto a la cantidad de sintagmas nominales producidos en las 4 edades. A los 30 meses el infante produjo 4 sintagmas nominales, a los 36 meses produjo 44, a los 42 meses produjo 60 y por último a los 48 meses produjo 103. Esto sugiere que la producción de sintagmas nominales es proporcional a la edad del infante.

Respecto al análisis de las categorías, los resultados mostraron que hay una preferencia por el uso de sintagmas nominales con determinantes en las cuatro edades: 30 meses = 4/4; 36 meses = 38/44; 42 meses = 58/60; 48 meses = 101/103. Así mismo se observa una preferencia por el uso de determinantes definidos en todas las edades: 30 meses = 3/4; 36 meses = 28/38; 42 meses = 41/58; 48 meses = 71/101. Esta preferencia puede deberse a varios factores; por ejemplo, a la categoría a la que pertenece el sustantivo y a la especificidad de éste.

Además, se presenta un cambio en los tipos de determinantes que produce el infante en cada edad, a los 36 meses incorpora determinantes posesivos (3/38) y su uso incrementa a los 48 meses (11/71). También es entre estas edades cuando el infante agrega determinantes demostrativos y ordinales, sin embargo con muy pocas ocurrencias. La adquisición del determinante depende de muchos factores y aunque aparece en edades tempranas su dominio puede llegar a tardar cierto tiempo pues sus clases y funciones son diversas, y esto hace que el infante tome más tiempo en aprenderlas.

A partir de estos resultados se concluye que existe un desarrollo gradual del sintagma nominal pues su producción aumenta y su estructura cambia de una edad a otra. Así se pone de manifiesto que la habilidad del infante para producir estructuras más complejas aumenta conforme su edad, dando cuenta de un mayor desarrollo del lenguaje y por lo tanto de un mayor desarrollo cognitivo.

Referencias

- Barriga, R. (2002). Estudios sobre habla infantil en los años escolares: Un solecito calentote. México: El Colegio de México, Centro de Estudios Lingüísticos y Literarios.
- Berman, R. & Slobin, D. (1994). Relating events in narrative: A crosslinguistic developmental study. Hillsdale, N.J: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bosque, I. & Gutiérrez, J. (2009). Fundamentos de sintaxis formal. Madrid: Akal.
- Fuentes, J. (2007). Gramática moderna de la lengua española. España: Limusa
- Karmiloff, K. & Karmiloff-Smith, A. (2005). Hacia el lenguaje: Del feto al adolescente. Madrid: Morata.
- Lizárraga, G. (2016). Caracterización del sujeto gramatical en la adquisición y desarrollo del español como lengua materna. En Barriga R. (Ed.), Lenguaje en movimiento (pp. 47-74). Colegio de México.
- Mayer, M. (1967). A boy, a dog and a frog. New York: Dial Books for Young Readers.
- Mayer, M. (1969). Frog, where are you? New York: Dial Books for Young Readers.
- Mayer, M. (1973). Frog on his own. New York: Dial Books for Young Readers.
- Mayer, M. & Mayer, M. (1975). One frog too many. New York: Dial Books for Young Readers.
- O' Grady, W. (2005). Cómo aprenden los niños el lenguaje. Madrid: Akal.
- Peralta, O., & Salsa, A. (2001). Interacción materno infantil con libros con imágenes en dos niveles socioeconómicos. *Infancia y Aprendizaje*, 24, 325-339.
- Salsa, A., & Peralta, O. (2005). La lectura de material ilustrado: Un estudio longitudinal de intervención con madres y niños pequeños en desventaja socioeconómica. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Salsa, A., & Peralta, O. (2009). La lectura de material ilustrado: Resultados de una intervención con madres y niños pequeños de nivel socioeconómico bajo. *Infancia y Aprendizaje*, 32, 3-16.
- Valdez-Menchaca, M.C y Whitehurst, G. J. (1992). Accelerating language development through picturebook reading: a systematic extension to Mexican day care. *Development Psychology*, 1106-1114.
- Whitehurst, G. J, Lonigan, C. J. & Valdez-Menchaca, M. C (1988). Accelerating language development through picturebook reading. *Developmental Psychology*, 552-559.
- Whitehurst, G. J. & Lonigan, C. J. (1998). Child development and emergent literacy. *Child Development*, 848-872.
- *Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM, proyecto IN 305919 "Predictores cognitivos de la comprensión y producción léxica infantil".

Implicaciones y Relación entre la Dinámica Familiar y la Institución Educativa

Ángela María Vázquez López*
Dra. Verónica Reyes Pérez*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Dinámica Familiar, educación, niños, rendimiento académico, escuela

Introducción

La presente investigación surge del interés por las repercusiones que la dinámica familiar de los alumnos podría tener en su desarrollo en diferentes ámbitos de la vida, entre ellos, uno en el que pasan una gran parte de su tiempo y que, es en gran parte, de los encargados de su educación: la escuela.

De acuerdo con Valdés, Esquivel y Artilles (como se citó en Sánchez y Valdés, 2011), la dinámica familiar es un conjunto de factores conscientes o inconscientes, con base en los cuales se estructura el método en el que las familias interactúan, y puede ser evaluada tomando en cuenta cuatro factores: comunicación, relación entre los padres, creencias valorativas y autoridad. La dinámica familiar tiene grandes implicaciones en la forma en que el niño se desenvuelve en su

entorno, ya que la familia es el principal escenario donde se produce la socialización primaria. La escuela, por otro lado, es el espacio de mayor importancia donde se verán reflejados los aprendizajes adquiridos en el ámbito familiar, y es uno de los principales lugares en que se llevará a cabo la socialización secundaria (Lahire, 2007).

La socialización primaria se centra en el ámbito familiar, es donde se realizan las primeras interacciones y se generan aprendizajes sociales que posteriormente serán desempeñados en los distintos ámbitos de la vida. La socialización secundaria, en cambio, hace referencia a las interacciones fuera del núcleo familia, en diferentes escenarios de la sociedad, entre ellos la escuela. En el primer tipo de socialización, el niño crea una concepción única del mundo, en la segunda, en cambio, se enfrenta a diferentes tipos de realidades (Lahire, 2007).

Es importante comprender la relación existente entre la dinámica familiar y la institución educativa, ya que la socialización desarrollada en el núcleo familiar se verá empleada también en la escuela (Domínguez, 2010).

De esta manera, se vuelve crucial una estrecha relación entre la institución educativa y la familia, ya que, tener presente los distintos tipos de socialización de los niños e implementarlos en la práctica educativa y en la dinámica familiar, permitiría potenciar su desempeño (Domínguez, 2010).

Método

Diseño

Se realizó una investigación cuantitativa no experimental de tipo correlacional.

Participantes

La población participante se conformó por 234 niños de quinto y sexto año de educación primaria en Apaseo el Alto, Guanajuato. De los participantes, 129 pertenecieron al turno matutino, y 105 al turno vespertino, ambos turnos en la misma institución.

Dentro de los criterios de inclusión, se acordó que los participantes debían pertenecer a la misma institución educativa y cursar quinto o sexto grado de primaria, además de querer participar en la investigación de manera voluntaria. Como criterios de exclusión, se estableció la no participación de los alumnos que por voluntad decidieran no hacerlo.

Instrumento

Se aplicó el Cuestionario para medir la Dinámica Familiar diseñado por Sánchez y Valdés en 2011. Cuenta con un diseño tipo Likert y evalúa los cuatro factores que determinan la dinámica familiar: comunicación, relación entre los padres, autoridad y creencias valorativas. El cuestionario cuenta con validez de contenido obtenida a través del juicio de expertos. Para determinar su confiabilidad se estableció la consistencia interna de las puntuaciones con alfa de Cronbach, con el que se obtuvo un valor de .85, es decir, el instrumento se consideró bueno.

Procedimiento

Para realizar la aplicación, se solicitó autorización al director de la institución educativa, quien accedió a firmar un consentimiento informado sobre la investigación, en el cual se explicaban los motivos de ésta y se dejaba en claro que no se solicitarían datos personales de los niños. Se pidió también la aprobación de los profesores encargados de cada grupo y la de los niños, aclarando que se trataba de algo voluntario y no se verían obligados a participar.

Análisis

Para analizar la información, se realizó un análisis correlacional entre el promedio escolar y los factores que conforman la dinámica familiar, según el cuestionario.

Resultados

La correlación entre promedio y el factor autoridad en hombres no fue significativa, sin embargo, en mujeres ésta fue de .357", lo que establece que existe una correlación alta.

Esta correlación da pauta para suponer algunas posibilidades en relación con la socialización primaria en la familia, la socialización secundaria en la institución educativa, y el género como implicación cultural.

En primer lugar, el hecho de que exista una correlación alta únicamente en mujeres entre el promedio y el factor de la dinámica familiar "autoridad", que se encuentra referida a las reglas, normas y lo que se puede o no realizar, comprueba la premisa de que la socialización primaria en la familia puede verse reflejada en la socialización secundaria, de la que es un escenario principal la institución educativa. Al verse cada vez más relacionados ambos ámbitos, resulta aún más lógica la correlación encontrada entre ellos.

Por otro lado, dicha correlación se encuentra presente únicamente en mujeres, por lo que se puede decir que la socialización primaria, en cuanto a normas y reglas, es distinta para hombres y mujeres, y que después, durante la socialización secundaria, se le da continuidad a tal característica de la socialización. Esto implica que la construcción cultural alrededor de los sexos se centra en identificar y potenciar la creación de diferencias entre los mismos, creando expectativas y normas para cada uno, que pueden influir y verse reflejados en el ámbito escolar.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación demuestran la necesidad de investigar a mayor profundidad las implicaciones que tienen la educación y la dinámica familiar en el género de los niños, y en los diversos ámbitos en los que ellos se desenvuelven, y cómo el género, puede a su vez repercutir y verse reflejado en su promedio escolar. Resulta también interesante, investigar qué factores o aspectos de una cultura son los que determinan estas características divisorias entre los sexos, y qué consecuencias pueden llegar a tener en la vida adulta de los niños, o, por otro lado, si en alguna otra etapa de su socialización secundaria optan por una postura diferente, o si, al contrario, continúan inculcando la misma cultura. La forma más conveniente de realizar una continuación de la investigación es de tipo cualitativa, con el fin de explorar y conocer a mayor profundidad cuáles son las diferencias inculcadas en ambos sexos, y, a partir de esto, plantear distintas posibilidades sobre su implicación.

Es importante tener siempre en cuenta que la educación es un espacio de socialización que no es independiente a la familia, sino que se encuentran relacionados entre sí, y que, por tanto, lo que suceda en uno de estos escenarios podrá verse reflejado en el otro. Además, resulta imprescindible mantener siempre en la mira el objetivo de lograr una educación de mejor calidad para los niños, en los diferentes escenarios de su vida.

Efecto del orden de las siluetas en una escala de imagen corporal en infantes

Lic. Adriana Patricia Velasco Moncada*

Dra. Karina Franco Paredes*

* *Universidad de Guadalajara*

Descriptores: imagen corporal, niños(as), índice de masa corporal, tipo de orden, siluetas

Efecto del orden de las siluetas en una escala de imagen corporal en infantes
Antecedentes. La imagen corporal se define como la percepción que el individuo tiene del propio cuerpo en su totalidad y cada una de sus partes, las dimensiones, movimientos y límites de éste, además de los sentimientos, pensamientos y emociones en torno a esa percepción. Los componentes principales de la imagen corporal son tres: el perceptual, el cognitivo-afectivo y el conductual (Raich, 2010). La imagen corporal comienza a desarrollarse a partir de los dos años de edad, se ha encontrado una preocupación por la apariencia física en niños(as), en edad preescolar, especialmente cuando son expuestos a medios de comunicación como televisión o revistas, además de los juguetes que promueven un ideal estético occidentalizado, en las niñas caracterizado por la

delgadez y en los niños por la musculatura. Por tal motivo es importante evaluar la percepción del tamaño corporal y el ideal estético en edades cada vez menores a fin de detectar y prevenir alguna alteración de la imagen corporal ya que ésta es un predictor para el desarrollo de trastornos alimentarios durante la adolescencia. La evaluación de la imagen corporal se ha llevado a cabo especialmente en mujeres adolescentes y adultas con diferentes pruebas, a través de autoinformes basados en cuestionarios o encuestas, impresos o en formato digital, sobre las conductas alimentarias de riesgo, la estima corporal y en cuanto a la percepción se han utilizado escalas de siluetas para identificar la imagen percibida en el momento actual (cuando se aplica el instrumento) y para la imagen ideal (la deseada por la participante), tales escalas han sido adaptadas en población infantil, sin embargo no reportan una confiabilidad y validez correspondiente a la muestra debido a la forma y figura en que se presentan las siluetas, la estructura de la escala, la manera de evaluarse y los índices de calificación que utilizan (escala likert), por ello se sugiere para dicha población utilizar escalas de siluetas en proporción a la muestra, con un índice cuantificable para su evaluación y que reporten una confiabilidad y validez aceptables de acuerdo a las características de los participantes (Thompson, 2004). La aplicación de tales escalas en niños(as) escolares ha reportado una tendencia a subestimar el tamaño corporal tanto en niñas como en niños, principalmente al momento de seleccionar la imagen ideal, lo cual puede deberse al orden en que se presentan las siluetas en la escala de imagen corporal, esto es, alineadas de manera horizontal, de la más delgada a la más gruesa, de izquierda a derecha (Behar, Arancibia, y Gaete, en prensa). Por tal motivo en el presente estudio se propuso evaluar si el orden de las siluetas en una escala de imagen corporal tiene un efecto sobre la elección de las siluetas en niños(as) escolares de siete y ocho años de edad; además analizar la confiabilidad del tipo de orden en que más hayan elegido siluetas correspondientes con su IMC para imagen actual. Mediante un diseño cuasi-experimental y un estudio transversal con alcance correlacional, se llevó a cabo un muestreo no probabilístico en cinco escuelas primarias públicas del municipio de Zapotlán el Grande Jalisco, obteniendo 259 consentimientos informados y asentimiento de los participantes; se excluyeron 46 casos debido a que no cumplían con los criterios de inclusión quedando una muestra total de 213 participantes, 46.5% niñas y 53.5% niños, con una edad media de 7.7 años, estudiantes de segundo y tercer grado de primaria. Los instrumentos utilizados fueron una cédula de datos sociodemográficos contestada por los padres o tutores; la escala de imagen corporal para niños(as) de Truby y Paxton (2002), algunos aparatos como una báscula TANITA pediátrica y un estadímetro, el software Who Antro Plus para calcular el IMC. Procedimiento: luego de obtener los permisos institucionales y los consentimientos informados además del asentimiento de los niños(as), se midió y pesó a la muestra para obtener su IMC, posteriormente se dividió a los participantes en tres grupos denominados A, B y C, pareados por sexo, grado y turno escolar, a los cuales se aplicó la escala de imagen corporal en tres momentos distintos, con tres tipos de orden por cada momento de aplicación, un orden tradicional (de la silueta más delgada a la más gruesa), un orden invertido (de las más gruesa a la más delgada) y otro aleatorio (se realizó la aleatorización con ayuda del SPSS). Resultados preliminares: 49.5% de la muestra tenía normopeso, 19.3% sobrepeso y 29.2% obesidad; tanto las niñas como los niños eligieron más siluetas con un IMC más bajo que el real independientemente del momento de aplicación y el tipo de orden de las siluetas, para imagen ideal se concentraron en las figuras más delgadas; para imagen actual las niñas eligieron más siluetas de acuerdo a su IMC respecto de los niños. Las niñas con obesidad seleccionaron siluetas de normopeso y bajo peso para imagen actual con mayor frecuencia, sin embargo, también se identificaron con algunas siluetas de sobrepeso y obesidad, especialmente en el tipo de orden aleatorio. Los niños con obesidad, se concentraron en las siluetas de normopeso y bajo peso, ignorando casi por completo las siluetas de sobrepeso y obesidad sin importar el tipo de orden. En cuanto a la estima corporal el 90.6% de las niñas y el 92.9% de los niños respondieron que sí les gustaba su cuerpo. Discusión: Los datos obtenidos son consistentes con estudios anteriores sobre la elección de siluetas más delgadas en niñas y niños especialmente cuando presentan sobrepeso y obesidad, las niñas manifiestan una mayor precisión en la elección de siluetas que concuerdan con su IMC, respecto de los niños. Conclusiones: Es probable que el tipo de orden de las siluetas en la escala de imagen corporal para niños(as), sí tenga un efecto sobre la elección de siluetas en niñas y niños, sin embargo hacen falta otros análisis de comparación entre grupos, por momentos de aplicación y tipo de orden para determinar cuál es el tipo de orden con mayor estabilidad.

Nivel de adaptación social en personas con autismo que se encuentran en tratamiento

Michelle Adalie Villagrana Guzmán*
Dra. Verónica Reyes Pérez*
Universidad de Guanajuato

Descriptores: Adaptación social, personas con autismo, tratamiento, integración, terapeutas

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) son un conjunto de alteraciones del neurodesarrollo, que inician en las primeras etapas del desarrollo y perduran toda la vida (Bonilla y Chaskel, s.f.). De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) del 2014 las principales características diagnósticas son:

- A. Deterioro persistente de la comunicación social recíproca y la interacción social, lo que puede ser deficiencias en: la reciprocidad socioemocional, que pueden ser fracasos en la conversación hasta fracasos para iniciar conversaciones o durante la interacción social; el lenguaje verbal y no verbal, en la comprensión y uso de gestos, falta completa de comunicación no verbal y expresión facial; el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las interacciones sociales, así como dificultades para regular el comportamiento, falta de juego imaginativo o completa ausencia de interés por otras personas.
- B. Patrones de conducta, intereses o actividades restrictivos y repetitivos.
- C. Los síntomas están presentes desde las primeras etapas del desarrollo.
- D. Se ve limitado o afectado el funcionamiento cotidiano.

El DSM-5 indica que es necesario marcar la gravedad presente, según el grado de ayuda necesaria en la comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos, pudiendo ser: a) grado 1 "Necesita ayuda", b) grado 2 "Necesita ayuda notable" y c) grado 3 "Necesita ayuda muy notable". Y si existen algún deterioro intelectual o en el lenguaje; en cuanto a estas últimas pudiera presentarse una ausencia total del habla o hasta escasa comprensión del habla de los demás, ecolalia o lenguaje poco natural y muy literal.

A su vez este trastorno puede llegar a impedir o limitar el aprendizaje, sobre todo aquel dado por interacción social.

Pese a los avances no se ha podido explicar la etiología y fisiopatología del TEA, sin embargo, se han encontrado evidencias de alteraciones neurobiológicas y genéticas y factores epigenéticos y ambientales involucrados (Bonilla y Chaskel, s.f.).

De acuerdo con Fombonne, et al. (2016) hay un niño con TEA por cada 115; presentando una proporción de cuatro varones por cada niña. Se estima que entró los cero y cuatro años hay 94 mil 800 individuos y entre los cinco 19 años 298 mil y se mostró que solo el 22% recibió un diagnóstico antes de los 3 años.

Se a mostrado que un tratamiento temprano ayuda a desarrollar destrezas importantes, como: hablar, caminar e interactuar con los demás (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, 2016).

A través del modelo de intervención temprana Denver, desarrollado por Rogers y Dawson en los años 80, se busca desarrollar y mejorar habilidades socioemocionales como la comunicación, imitación, lenguaje verbal y no verbal, atención, motivación por interactuar con otros y el juego; aprovechando la plasticidad con que cuentan los niños de entre cero y cinco años (Pereira, 2016). Los niños con TEA presentan deficiencias en las habilidades pragmáticas, alteraciones en la

reciprocidad del discurso social, dificultades para inferir las necesidades de otros, comprender la comunicación no verbal, los cambios en el tema y pueden incluir detalles irrelevantes o innecesarios; esto a su vez repercute en las habilidades sociales, lo que conlleva a un posible deterioro en la adaptación social (Garrido, García-Fernández, García-Retamero y Carballo, 2017). El objetivo de esta investigación es encontrar si existen correlaciones entre los factores de la escala Children's Communication Checklist (CCC) que evalúan los niveles de adaptación social, y la edad de diagnóstico de los participantes, el tiempo que llevan en tratamiento, así como el apego que tienen a este en chicos con TEA.

Método

Diseño de investigación

Se utilizó un diseño transaccional descriptivo, buscando indagar la incidencia de los niveles de una o más variables en una población (Hernández, Fernández y María, 2010)

Participantes

Participaron 33 pacientes que actualmente se encuentran en tratamiento grupal en la Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo Filia A.C. (CLIMA), los cuales se encuentran entre los 35 y 222 meses de edad ($M = 101.82$; $DE = 51.32$); 26 (78.8%) son hombres y siete (21.2%) son mujeres; se trató de un muestreo no aleatorio intencional. Todos con diagnóstico dentro del espectro autista en diferentes niveles; el padre o tutor dio el consentimiento para la participación.

Instrumento

Se utilizó la adaptación al castellano de la CCC de Bishop; que tiene siete factores: relaciones sociales, intereses y otros cinco que constituyen pragmática. La correlación es significativa entre todos ellos, en el grupo control, y entre los cinco que configuran pragmática, en los grupos clínicos (r de Pearson). La fiabilidad de las escalas es buena (alfa de Cronbach: 0,914) (Crespo-Eguílaz, Magallón, Sánchez-Carpintero y Narbona, 2016).

Cuenta con 54 afirmaciones que son contestadas por los padres o profesores con las opciones "sí", "no" y "a veces"; buscando identificar problemas en la interacción social causadas por dificultades pragmáticas y sociales, debido al objetivo de la investigación las puntuaciones se invirtieron buscando así que el instrumento proporcione las habilidades con las que cuentan los participantes.

Procedimiento

Para este estudio se midieron los niveles de adaptación social en chicos con TEA, a través del CCC con el apoyo de los terapeutas de los participantes, siendo ellos quien contestaron el instrumento, con base en sus observaciones sobre los chicos y la retroalimentación diaria que reciben de los padres.

Se habló con los padres para informarles el objetivo de la investigación y que toda la información recabada será confidencial y se usará solo con fines estadísticos, no se tomaron fotos ni videos durante las aplicaciones.

Análisis de la información

Para realizar el análisis de los resultados se separó la población en dos grupos con base en la edad de diagnóstico, el primer grupo formado por chicos con diagnóstico temprano (entre 0-60 meses de edad) con 23 sujetos, de ellos el 34.78% lleva en tratamiento menos de 24 meses, el 47.82% lleva entre 24 y 60 meses y el 17.39% más de 60 meses; y el segundo grupo con diagnóstico tardío (después de los 60 meses de edad) con nueve sujetos, de los cuales el 33.33% lleva menos de 24 meses en tratamiento, el 22.22% lleva entre 24 y 60 meses y el 44.44% lleva más de 60 meses. Se realizaron correlaciones de Pearson entre las variables.

Resultados

Para el primero grupo, las correlaciones encontradas fueron entre: el tiempo que se lleva en tratamiento (medido en meses) y el factor de rango de interés ($r = -.670^{**}$); el puntaje total de la escala y el factor de pertinencia ($r = .656^{**}$); el puntaje total de la escala y el factor de coherencia de comprensión ($r = .620^{**}$); el factor habilidades pragmáticas y el de pertinencia ($r = .588^{**}$); el factor compenetración y el de relación social ($r = .564^{**}$); el factor habilidades pragmáticas y el de compenetración ($r = -.560^{**}$); el factor habilidades pragmáticas y el de rango de interés ($r = .530^{**}$); el factor habilidades pragmáticas y relación social ($r = -.528^{**}$); el puntaje total de la escala y el factor habilidades pragmáticas ($r = .512^*$); el factor compenetración y comunicación no verbal ($r = .463^*$). Para el segundo grupo, las correlaciones fueron entre: el puntaje total de la escala y el factor de coherencia de comprensión ($r = .936^{**}$); el factor de comunicación no verbal y el de relación social ($r = .810^{**}$); el puntaje total de la escala y el factor de relación social ($r = .805^{**}$); el factor de coherencia de comprensión y el de relación social ($r = .792^*$); el factor compenetración y el de comunicación no verbal ($r = .774^*$); el factor habilidades pragmáticas y compenetración ($r = -.720^*$); el factor compenetración y relación social ($r = .716^*$)

Discusión

Con base en la cinco correlaciones más altas de cada grupo, se encontró en el primero una correlación que indica que a mayor tiempo en tratamiento disminuye el factor de rango de interés, esto a causa de que los reactivos miden conductas poco deseadas como son el uso de palabras inapropiadas o poco comunes, intereses muy selectivos, entre otras, y como se puede revisar en Garrido, et al. (2017) dichas actitudes pueden deteriorar la adaptación social de personas con TEA. También se encontró una correlación que indica que estos chicos aumentan sus niveles de adaptación si aumentan el factor pertinencia y de coherencia de comprensión, esto demuestra que pueden desarrollar habilidades para tener conversaciones adecuadas con otras personas, logrando establecer interacciones agradables, acatando las normas de buena educación, considerando las categorías sociales y presentando una conducta apropiada.

Se encontró un aumento a la par entre habilidades pragmáticas y pertenencia, lo que indica que entre más hablan, interactúan y se relacionan con más personas, sus habilidades sociales se vuelven más apropiadas; así como también se encontró una correlación entre compenetración y relación social, esto involucra el uso de gesticulación y habilidades para comenzar y mantener conversaciones con distintas personas de manera exitosa y la capacidad de mantener la atención en dichas conversaciones.

Estos aspectos son trabajados en el modelo de intervención temprano Denver, que busca desarrollar habilidades socioemocionales, cognitivas y de lenguaje, buscando así mejorar sus interacciones sociales (Pereira, 2016)

En cuanto al segundo grupo se encontró que los niveles de adaptación social aumentan, al aumentar los factores de coherencia de comprensión y relación social, lo que indica que han desarrollado habilidades para tener conversaciones adecuadas con cualquier persona, logrando establecer interacciones agradables y congruentes, lo que le permite relacionarse de mejor manera.

También que el factor de relación social aumenta al aumentar la coherencia de comprensión y la comunicación no verbal y esta a su vez aumenta al hacerlo la compenetración; esto indica que los chicos pueden establecer relaciones e interacciones apropiadas, utilizando y comprendiendo el lenguaje no verbal, aumentando así su adaptación social.

Es importante considerar que la mayoría de los chicos que conforman este grupo llevan más de 5 años en tratamiento lo que puede demostrar la importancia de llevar un tratamiento y seguimiento adecuado, y como esto lograr aumentar la adaptación social de los participantes.

Métodos de Crianza en la Autorregulación Emocional con Adolescentes

Lic. Victor Hugo Villalba Azamar*

Lic. Miguel Ángel Mendoza Espinosa*

Lic. Agustín Emmanuel Espinosa Batáz*

* *Universidad Nacional Autónoma de México*

Descriptores: Prácticas parentales, regulación emocional, consumo de sustancias, adolescentes, emociones

La literatura ha demostrado que los principales agentes de socialización de los adolescentes son la escuela, los amigos y la familia, siendo este último el factor más significativo. Al entender a la familia como un mecanismo evolutivo y autorregulable en diferentes etapas del ciclo vital, surge la necesidad de comprender las relaciones familiares y la importancia de éstas en el desarrollo de habilidades y capacidades en los adolescentes (Méndez, Andrade y Peñaloza, 2013). Por ello, es fundamental el estudio de las prácticas parentales y la interacción entre padres e hijos, desde las dimensiones como el control y apoyo. El apoyo es cuán aceptados se sienten los hijos por los padres. Mientras que el control, es la exigencia parental sobre sus hijos para el alcance de determinados objetivos, el cual puede ser conductual, basado en límites o regulación de conductas y psicológico. Por otro lado, la regulación emocional busca la adaptación de las personas a través de la preparación para la acción, la toma de decisiones y los juicios sobre el entorno y las relaciones interpersonales. Es así que, las prácticas parentales son fundamentales en la adecuada expresión de emociones para dotar a los hijos de mayores capacidades de regulación emocional y de socialización; en el ámbito educativo, aplicando las habilidades emocionales con lo que será posible afrontarse a cambios vitales y reducir el involucramiento de conductas de riesgo. Es por lo anterior que, el objetivo de la presente investigación de alcance correlacional, fue evaluar la posible relación entre la regulación emocional y las prácticas parentales en el consumo de sustancias en adolescentes. Para ello, se trabajó con 100 estudiantes de una escuela de idiomas (50% hombre y 50% mujeres) del Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios número 13, en la delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, con un rango de edad de 12 a 20 años, con una media de 16 años. La mayoría reportó vivir con ambos padres (66%) o sólo con su mamá (27%) o sólo su papa (5%). De los 100 estudiantes, el 91% mencionó tener hermanos; de los cuales, el 49% mencionó tener un hermano, el 29% dos y el 13% tres o más hermanos. La escuela se eligió a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia (Kerlinger y Lee, 2002), de 50 estudiantes de cada sexo en la escuela seleccionada. Se utilizó la escala de Prácticas Parentales de Oliva et. al. (2007), la cual incluye las siguientes subescalas: afecto y comunicación (8 ítems), promoción de autonomía (8 ítems), control conductual (6 ítems), control psicológico (8 ítems), revelación (5 ítems) y humor (6 ítems). Además, se utilizó la Escala Courtauld de Watson y Greer (1983), adaptada por las autoras al castellano (López, Esteve, Ramírez y Anarte, 1998; Rodríguez, Esteve y López, 2000). La escala constó de 21 ítems con un formato dicotómico (sí/no), que evalúan el control emocional del sujeto ante el enfado, la preocupación y la tristeza (7 ítems cada una). Se realizó un análisis descriptivo para conocer el comportamiento de las variables dentro de la muestra. En el instrumento de prácticas parentales, se obtuvo un total de prácticas para madre y un total para el padre (Tabla 1).

En la tabla 1, se muestran los rangos del puntaje para las prácticas parentales de la madre y el padre; se obtuvo en el caso de las prácticas maternas una media de 103 y en el caso del padre una media de 83, es decir, los adolescentes perciben en menor medida las prácticas parentales del padre, respecto a la supervisión, control, comunicación y afecto.

Dado que este análisis generaba poca claridad e insuficiencia en cuanto a los puntajes, se decidió recodificar la variable en a escala ordinal con base en los percentiles 25, 50 y 75 (bajo, medio y alto, respectivamente) (Tabla 2 y 3). Los niveles generados para la variable de prácticas parentales representan el nivel de percepción por parte de los adolescentes.

En la Tabla 2. Se observa el porcentaje de casos en las prácticas parentales de la madre; se distingue que el mayor porcentaje de participantes se encuentra en un nivel de prácticas maternas medio, es decir, que perciben las atenciones maternas de forma constante en lo referido a control, supervisión, afecto y comunicación.

En la Tabla 3, podemos encontrar el porcentaje de casos respecto a las prácticas parentales del padre; en ésta se distingue que el mayor porcentaje de participantes se encuentran en un nivel de prácticas paternales medio, lo que podemos traducir como una percepción constante en supervisión, control, comunicación y afecto, como lo resultado en la tabla anterior de las prácticas parentales de la madre.

Asimismo, se realizó un análisis descriptivo para la regulación emocional; de esta variable se obtuvo un puntaje total en toda la muestra.

Con esto es posible ver que, respecto a las prácticas parentales, destacan las correlaciones positivas entre las prácticas paternales y el control conductual materno con la regulación emocional de la preocupación; se confirma lo expresado por Álvarez, Fuentes, Ramos y Hernández (2003), quienes mencionan que los adolescentes que se sienten más próximos a sus padres muestran más habilidades en relación a la responsabilidad, que se puede expresar con una adecuada regulación de la preocupación.

Asimismo, los resultados permitieron conocer que, en adolescentes con una percepción mayor de la escala de control conductual materno, incidían menos ocasiones en el alcohol al grado de terminar borrachos. Se puede entender que, como ya mencionaron DiClemente y colaboradores (2001), al haber un mayor conocimiento de las actividades de los hijos por parte de los padres, ellos presentarán menos conductas de riesgo, como el consumo de sustancias adictivas, incluyendo el alcohol.

De la misma forma, la correlación entre las prácticas paternales y la menor presentación de peleas bajo los efectos de alcohol o droga de sus hijos en la etapa de la adolescencia hace que vislumbremos respecto a los procesos en los que los hijos aprenden a relacionarse entre sí, y con las sustancias consumidas, en función al modelo enseñado por sus padres. Esto se constata si revisamos una correlación más: si se presenta una autonomía hacia los padres, los adolescentes obtendrán un resultado más funcional respecto a si alguna vez se han afectado sus tareas o trabajos por consumir alcohol o drogas.

Lo anterior contrasta con la falta de relación existente entre las prácticas parentales y la edad para el consumo de sustancias de los hijos; es decir, nuestros resultados muestran que las prácticas parentales no tienen un impacto significativo en cuándo comienza el consumo de sustancias, sin embargo, sí tienen una influencia directa en cómo los adolescentes se relacionan con ellas. Como refieren Méndez, Andrade y Peñaloza (2013), es a través de la familia que los adolescentes desarrollan habilidades para integrarse y relacionarse con el mundo.

No es de extrañar, si se considera que los jóvenes en muchas ocasiones son influenciados por agentes externos a la familia; no obstante, la educación que se da en el hogar de origen repercute de modo importante en la manera en la que se adoptan o no ciertas prácticas. Resulta notable la correlación presente entre el consumo del tabaco y el padre varón: la frecuencia de consumo de tabaco se ve afectada significativamente por las prácticas parentales de él. Sobre la madre, se refiere cierta consistencia respecto a sus prácticas parentales: se presenta una correlación directa entre su comunicación, autonomía, imposición y control a niveles conductual y psicológico. Es menester mencionar la relación entre la baja regulación de la tristeza con el haber llegado a tarde a clases por el consumo de alcohol o drogas. Pareciera que las sustancias, siendo en muchas ocasiones un mecanismo de evasión para los individuos, exacerban los efectos de la ya mencionada tristeza, causando un impacto, en este caso negativo, en las actividades cotidianas del adolescente. Que la escala de tristeza presente una correlación con el total de regulación emocional nos hace inferir que la tristeza es una de las emociones más presentes en la adolescencia, por lo que es una de las más difíciles de aprender a regular. Además, que, en relación a lo ya explicado por Kassel, Stroud, y Paronis (2003), personas con menor regulación emocional pueden verse más afectadas por el consumo de sustancias.

El análisis de los resultados del presente estudio permite reconocer el rol de los padres y sus prácticas en la regulación emocional y la incidencia en el consumo de sustancias por parte de los adolescentes. Desde una mirada sistémica, no es posible dejar de incluir agentes externos, como la escuela, círculos de amistad, etcétera. Sin embargo, siendo la familia un primer contexto de relación y construcción de la identidad del niño y posteriormente del adolescente, la influencia del entorno familiar resulta muy explícita, como lo demuestran los datos obtenidos, además de la literatura (Valdivieso, 2016). Algunas implicaciones del presente estudio son la extrema importancia del trabajo con padres en cuanto a la educación que recibirán sus hijos en su relación cotidiana. Es necesario

incluir a los progenitores en campañas de prevención de consumo de sustancias, de manera que se vean activamente implicados en el proceso de adicción, o falta de la misma, en sus hijos. Después de todo, concordando con Helsen, Vollebergh y Meeus, (2000), el apoyo parental es un recurso importante en la competencia social y el bienestar de los hijos adolescentes. Como se recordará, teníamos la hipótesis de que en adolescentes con mayor percepción de prácticas parentales habría una mejor regulación emocional y una menor incidencia en el consumo de sustancias. Aunque algunas variables resultaron correlacionadas y confirmamos que las prácticas parentales inciden directamente en la manera de consumir sustancias como tabaco, alcohol y drogas por parte de los adolescentes, sería de interés para la sociedad la formación de estrategias de acompañamiento para los jóvenes, de manera que puedan expresar sus emociones y problemas en entornos seguros.

Autoconcepto en Adultos Mayores

Yazmin Arletthe Yepiz Gutierrez*
*Instituto Tecnológico de Sonora

Descriptores: sociabilidad expresiva, salud emocional, estado de ánimo, principios éticos, sentimientos interindividuales y valores

Antecedentes

Uno de los factores importantes para la adaptación vital es el auto-concepto del adulto mayor. La valoración y el autoimagen son aspectos psicológicos que pueden cambiar cuando el sujeto llega a la vejez y de tal manera hace que se forme la autoestima en todas las dimensiones; pensamientos, sentimientos, comportamientos, actitudes, entre otros (Núñez de Villavicencio y Leal 2001).

Por otra parte, Cuevas, Marchena y García (2007) mencionan que existe una relación muy directa entre cómo la sociedad percibe anciano y cómo este, en consecuencia, se ve a sí mismo. Debido al proceso de socialización que pasando de generación en generación, e igualmente son asimilados por todos los miembros de la sociedad desde diferentes perspectivas.

Propósito

Realizar un programa de intervención con el fin de fomentar el autoconcepto en los adultos mayores ya que no se tiene una percepción clara de sí mismos la cual puede estar influenciada por la sociedad o por el contexto en el cual se desenvuelven.

Método

Participantes

La muestra estuvo conformada por 20 adultos mayores de los cuales, 19 correspondían al sexo femenino y 1 al sexo masculino. Su rango de edad oscilaba entre 60 y 80 años, pertenecientes a la comunidad de Agiabampo de la ciudad de Navojoa, Sonora.

Instrumento

Escala autoconcepto, el cual constaba de 102 ítems, con opciones de respuesta que van desde (mucho a nada). Constaba de cuatro dimensiones; dimensión social, dimensión ocupacional, dimensión emocional y dimensión ética.

Procedimiento

El procedimiento que se efectuó para la realización de dicha investigaciones el siguiente: Se localizaron los centros de reunión de personas adultas, eligiendo la estancia para adultos mayores del DIF. Se realizó la aplicación del instrumento de manera grupal. A cada persona se le explico el objetivo de la investigación y se le otorgo un consentimiento informado y se le pidió su participación, garantizándole el anonimato de sus respuestas.

Para la aplicación del instrumento se les dieron las instrucciones mencionadas, anteriormente se respetó el tiempo requerido por cada persona para contestarla.

Para la aplicación del instrumento se les dieron las instrucciones mencionadas anteriormente así mismo se respetó el tiempo requerido por cada una de las personas.

Resultados:

RESULTADOS DEL PRE-TEST

El 61.11 % de las personas encuestadas se describen como una persona muy estricta.

El 41.2% se considera una persona muy sumisa mientras que el 35.3% se considera nada sumisa.

RESULTADOS DEL POS - TEST

El 64% de la población adulta se consideran como personas nada estrictas y solo el 3% de las personas encuestadas se consideran muy estrictas. Dando como hincapié a una disminución del 58%.

El 90% de la población adulta no se considera nada como personas sumisas y solo él 10% de las personas encuestadas se consideran muy sumisas. Asiendo de esto una reducción del 31 % de las personas que no son sumisas.

Conclusiones

En base a los resultados antes ya expuestos, se puede observar que efectivamente se lograron los objetivos esperados, ya que las conductas antes analizadas arrojaban resultados significativos por los cuales se elaboró la presente intervención para reducir dichas conductas.

Desde la primera sesión las personas adultas se mostraron muy activas y participativas, ya que son características que los describen. Durante el tiempo establecido en el lugar, conforme pasan los días obteníamos muy buenos resultados de comunicación, interacción y el aprendizaje que ellos iban obteniendo. Tras cada sesión establecida siempre los adultos nos enseñaban cosas nuevas, les gustaba mucho participar, considerando que fue un aprendizaje mutuo, los puntos que más fuertes a trabajar ellos lo entendían a la perfección, de primera mano se encontraban en duda sobre los conceptos, pero poco a poco se realizaba una clarificación de ellos y en ocasiones la asemejaban a una vivencia de la vida cotidiana, lo cual resulto más fácil de trabajar. Obteniendo de esto una práctica totalmente satisfactoria y reflejados en los resultados estipulados, logrando con ellos que los adultos hayan obtenido buenas respuestas.

Bibliografía

Callís-Fernández, S. (2011). Autoimagen de la vejez en el adulto mayor. Ciencia en su PC, (2), 30-44.

Vera Noriega, J., & Laborín Álvarez, J., & Domínguez Guedea, M., & Parra Armenta, E., & Padilla, M. (2009). Locus de control, autoconcepto y orientación al éxito en adultos mayores del norte de México. Enseñanza e Investigación en Psicología, 14 (1), 119-135

Vera Noriega, José Angel; Dominguez Guedea, Miriam Teresa; Laborín Álvarez, Jesús Francisco; Batista Albuquerque, Francisco José; Seabra, Magno. (2007). Autoconcepto, locus de control y orientación al éxito: sus relaciones predictivas en adultos mayores del noreste brasileño. Psicología USP, Marzo-Sin mes, 137-151

Alcalde Cuevas, C, Marchena Consejero, E, García Sedeño, M. (2007). Una estrategia de autoconcepto en la vejez. Universidad de Cádiz.

Despenalización del aborto: perspectiva feminista

Sofía Aimé Ylé Ontiveros*

Dra. Karla María Urías Aguirre*

*Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Psicología

Descriptores: Feminismo, Aborto, Sinaloa, Despenalización, Movimiento Social

La lucha por la despenalización del aborto es uno de los temas más importantes que las sociedades modernas se plantean en sus esfuerzos por defender los derechos de sus ciudadanos. Su relevancia radica en que aborda un tema de salud en el que se pone en juego la integridad de muchas mujeres en México (Lamas, 2008). Prueba de esto son las muertes de 624 mujeres que fueron víctimas de la inseguridad de abortos clandestinos en el país en el periodo de 2002 a 2016 (Data Cívica, 2018).

Es importante destacar que el aborto inducido, entendido como la interrupción voluntaria del embarazo (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015), ha sido una práctica recurrente a lo largo de la historia, aun en condiciones de clandestinidad. Esto dificulta tener estadísticas precisas, ya que además no se registran el número de muertes en los medios de mayor marginación (Infante-Castañeda, 1998).

Respecto al marco legislativo, en la escala mundial en 67 países es legal que las mujeres aborten si así lo deciden (Center for Reproductive Rights, 2019), mientras que en México, esta condición de derecho solamente existe en la capital del país. A nivel local, en el estado Sinaloa, se han hecho grandes esfuerzos por parte de las organizaciones feministas y grupos a favor de la decisión de las mujeres por legalizar el aborto, sin embargo el 26 de octubre de 2018 se publicó en el periódico oficial El Estado de Sinaloa el decreto 861 que defiende la vida desde la concepción, y que por lo tanto condena la práctica del aborto inducido (Lizárraga, 2018).

Lo que esta investigación pretende, por consiguiente, es conocer el papel que juega el colectivo feminista de Culiacán en la lucha por la despenalización del aborto a nivel estatal; cómo sus esfuerzos contribuyen a la causa; y qué argumentos brindan a la discusión de la problemática en la comunidad. Esta investigación es de corte cualitativo, ya que lo que se busca es examinar la manera en la que este grupo percibe e interpreta este movimiento.

Muestra: Para la realización de esta investigación fue necesaria la colaboración de 10 integrantes (todas mujeres) de un colectivo feminista, en razón de que han sido mayormente estos grupos los que se han posicionado al frente de la pugna por los derechos de la mujer, entre ellos el derecho al aborto seguro, legal y gratuito. (Lamas, 2008).

Instrumento: Se realizó una entrevista semiestructurada que consta de 6 preguntas. Esta modalidad de la entrevista permite introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información (Hernández, 2010). Las preguntas permiten que las participantes externen su percepción del impacto que su movimiento tiene, así como la interpretación que hacen del mismo.

Procedimiento: Para poder llevar a cabo las entrevistas fue necesario contactar al miembro líder del colectivo, quien nos facilitó el contacto al resto de las integrantes, permitiéndonos su consentimiento verbal al momento de responder a las preguntas.

Mediante las entrevistas se encontró que las mujeres miembro del colectivo feminista están todas de acuerdo en que la decisión de llevar un embarazo a término o interrumpirlo es competencia exclusiva de la mujer que lo gesta. Esto lo sustentan en el hecho de que las mujeres se ven implicadas tanto físicamente como moralmente en el proceso de gestación, y deberían ser capaces de decidir si desean o no cargar con todas las implicaciones y consecuencias.

Las participantes explicaron que su contribución a la lucha consiste en brindar información al mayor número de personas posibles, y el de oponer resistencia y manifestarse ante los órganos de poder que impiden que el aborto legal y gratuito sea una realidad en todo el país. Sus manifestaciones son siempre pacíficas, y la mayoría de las participantes coincide en señalar las deficiencias de las autoridades encargadas de legislar a favor de la decisión de las mujeres.

Lamentablemente, en México no existe una enseñanza integral sobre la sexualidad; los métodos de planificación familiar, si bien son provistos por los centros de salud, difícilmente se vuelven del conocimiento de los usuarios. Además, aún prevalece un fuerte estigma sobre las mujeres y hombres que buscan abiertamente alternativas seguras para relacionarse en prácticas sexuales, y esto dificulta que las personas se acerquen a procurar los servicios que los institutos de salud les ofrecen. Todo esto suma peso a la necesidad de que el aborto seguro, legal y gratuito sea una opción para todas las mujeres de México.

La cultura política nacional dificulta que movimientos como la lucha por la despenalización del aborto sean visibles y cobren la relevancia necesaria para posicionarse al centro de los debates. Domina un machismo cultural aplastante que prácticamente incapacita las opiniones de las mujeres que mantienen posturas disidentes (Lamas, 1992). Es por esto que las exigencias de los colectivos feministas constituyen un importante esfuerzo por abrirle camino a las problemáticas de las mujeres, y llamar la atención necesaria para que las demandas por sus derechos sean escuchadas.

Referencias

- American College of Obstetricians and Gynecologists (2015). El aborto provocado. Washington, DC., p.1.
- Center for Reproductive Rights. (2019). Recuperado 1 julio, 2019, de: [https://reproductiverights.org/worldabortionlaws?category\[297\]](https://reproductiverights.org/worldabortionlaws?category[297])
- Data Cívica (2018, 4 septiembre). El aborto en México: ¿Qué nos dicen los datos? [Publicación en un blog]. Recuperado 1 julio, 2019, de <https://www.animalpolitico.com/el-foco/el-aborto-en-mexico-que-nos-dicen-los-datos>
- Infante Castañeda, C. and Cobos-Pons, Y. (1989) 'El aborto inducido en cifras: análisis de la difusión de las estadísticas en la prensa'. Salud Pública de México.
- Lamas, M. (1992). El feminismo mexicano y la lucha por legalizar el aborto. *Política y Cultura*, (1), 9-22.
- Lamas, M. (2008). El aborto en la agenda del desarrollo en América Latina. *Perfiles Latinoamericanos*, (31), 65-93
- Lizárraga Motta, J. B. (2018, 9 noviembre). El aborto. Su situación legal en Sinaloa. *Debate*, p. 1. Recuperado de <https://www.debate.com.mx/opinion/El-aborto.-Su-situacion-legal-en-Sinaloa-20181109-0008.html>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill Education.

Depresión y Síndrome de Desgaste Ocupacional en Cuidadores de Pacientes con Cáncer de Mama

Ana Laura Zamora Contreras*
* *Universidad de Guanajuato*

Descriptores: Depresión, desgaste, cuidador, primario, cáncer

Depresión y Síndrome de Desgaste Ocupacional en Cuidadores Primarios de Pacientes con Cáncer de Mama.

Ana Laura Zamora-Contreras; Dra. E. Livier Ortiz-Coronado, Dr. José María de la Roca-Chiapas, Dra. Martha Alicia Hernández-González, Dr. David Suárez-García.

Antecedentes

La Secretaría de Salud (2017) señala que el cáncer de mama es la segunda neoplasia más frecuente a nivel mundial. En México, ocupa el primer lugar en causa de muerte de la mujer a partir del año 2006. Se llegan a presentar de manera anual 20,444 casos en mujeres, teniendo una incidencia de 35.4 casos por cada 100,000 mujeres.

El cuidado de todo paciente con cáncer recae en alguna persona cercana al paciente; ya que, debido a la naturaleza de la enfermedad, el paciente demanda atención especial para las actividades físicas, nutricionales, emocionales y, sobre todo, el acompañarlos a los tratamientos antineoplásicos. La Dra. Patricia Uribe (2010), refiere que el cuidado de un enfermo comúnmente lo toma un miembro de la familia del paciente, pasando a ser el cuidador primario, que se define como: "la persona que se encarga de cubrir las necesidades físicas y emocionales de un enfermo" que, ante la sobrecarga de actividades y de atención a sus esferas de relación y al paciente, puede tener consecuencias negativas en el estado de salud de este último, de acuerdo con información de Barrón y Alvarado (2009).

Las principales alteraciones en el estado de salud de los cuidadores referidas por ellos son: insomnio, estrés y maltrato por parte del paciente; ya que llegan a manifestar algunas críticas y quejas hacia su cuidador. Las características del estado de salud del cuidador afectan directamente su calidad de vida pues intenta cubrir las necesidades propias y del paciente. Llega a perder contacto con su esfera de relación fuera de casa y llega a experimentar una sensación de sobrecarga física, ya que una persona enferma realiza movimientos y acciones que le son complicadas y que, incluso, pueden llegar a lastimar físicamente al cuidador; así como una sobrecarga mental y una consecuente pérdida de autoestima y de autocuidado; pues ahora la persona funciona con relación al paciente.

Las tres principales áreas en una persona "quemada", son: a) agotamiento emocional, b) despersonalización y c) baja realización personal; el cuidador primario puede fácilmente presentar el síndrome de desgaste y, con éste, una alteración importante del estado de ánimo como es la depresión (Uribe, 2010).

La depresión se define como una alteración en el estado de ánimo caracterizada por; pérdida de interés por las actividades realizadas, trastornos del sueño, alteraciones en el peso y alimentación, sentimientos de culpa e inferioridad, sensación de no ser estimado por los otros, dificultad para pensar y concentrarse, en la toma de decisiones, sentimiento de tristeza profunda que puede llevarlo a presentar ideación suicida e, incluso, intentos de llevarlo a cabo (American Psychiatric Association, 2005).

En México, el 4.5% de la población adulta fue diagnosticada con depresión en el año 2004; esto se traduce en que cerca de 4 millones y medio de adultos lo padecían a nivel nacional de acuerdo con información del INEGI.

La depresión es un problema de salud mental que se presenta cada vez más en nuestro país y puede tener consecuencias funestas, por lo que es de gran importancia atender a los síntomas y signos de alerta para que las personas que lo padecen puedan tener un acercamiento a un tratamiento adecuado para su calidad de vida y bienestar puedan incrementarse.

Propósito

Evaluar depresión y síndrome de desgaste ocupacional en los cuidadores de pacientes con cáncer de mama atendidos en la Hospital UMAE-T1 del IMSS de la ciudad de León, Gto.

Método

Estudio piloto descriptivo observacional cualitativo, realizado en n=30 cuidadores de pacientes, conformada por 14 hombres y 16 mujeres con una edad $m \pm 46$ años. Muestra obtenida por conveniencia. Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck-II, y Test sobre la carga del cuidador de Zarit para evaluar a los cuidadores.

Los datos obtenidos fueron analizados por medio del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Se realizó el cálculo de frecuencias, porcentajes, media, desviaciones estándar y procesamiento de datos de acuerdo con las variables implicadas en el

estudio. Se efectuó además un análisis de correlación de Spearman entre las variables Depresión y Sobrecarga del cuidador.

Resultados

Media de ± 19.7 en la puntuación bruta y una $DS=9.77$ en el Test sobre la carga del cuidador de Zarit, con lo cual no se presenta carga del cuidador.

Se encontró que 66.6% de los participantes presentó depresión de mínima a grave; 50% (n= 15) requiere una intervención psicológica, 13.3% (n= 4) la requiere de emergencia con acompañamiento psiquiátrico.

De acuerdo al Inventario de depresión de Beck; los ítems con resultados más elevados indican que 50% (n=15) se encuentra triste la mayor parte del tiempo, 53.3 % (n= 16) no disfruta de las cosas como solía hacerlo, 60% (n= 18) se siente más irritable de lo normal, 60% (n= 18) no puede concentrarse como solía hacerlo, 66.6% (n=20) se fatiga más fácilmente; 50% (n= 15) tiene miedo por el futuro de su familiar y 46.6% (n= 14) no cree tener suficientes ingresos económicos para el cuidado del paciente.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados preliminares del estudio; se concluye que no existe correlación entre el nivel de carga del cuidador y el nivel de depresión. Sin embargo se observa presencia de depresión en más del 50% de la muestra, lo cual coincide con la investigación de Domínguez et al. (2011) en la que se detectó que 65% de los cuidadores presentaba algún grado de depresión. Respecto a los ítems en los que se presentan los resultados más elevados (no disfrutar de las cosas como solía hacerlo, sentirse más irritable de lo normal, no poder concentrarse como solía hacerlo, tener miedo por el futuro de su familiar y no creer tener suficientes ingresos económicos para el cuidado del paciente); coincide con el estudio realizado por Moreira & Turrini, en el que se refiere que unos de los principales factores de sobrecarga son el descuido personal, cuidados para el paciente durante noche y día, así como una sobrecarga mental.

Una de las principales contribuciones del estudio es la detección de depresión en los participantes para que tengan un acercamiento a una institución psicológica y puedan tener seguimiento a los síntomas presentados.

Como principales limitantes se encontró que los cuidadores primarios de las pacientes con cáncer de mama no son quienes las acompañan el día del tratamiento. Otras pacientes con cáncer de mama acuden sin compañía.

Referencias

American Psychiatric Association (APA). (2005). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.

Barrón, B., Alvarado, S. (2009) Desgaste Físico y Emocional del Cuidador Primario en Cáncer. *Cancerología* (4) . Disponible en:

<http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1257541295.pdf>

Consulta Mitofsky. México: Depresión y Estado de Ánimo. Encuesta nacional de Viviendas. 2015. Disponible en:

<http://www.consulta.mx/index.php/estudios-e-investigaciones/mexico-opina/item/738-mexico-depresion-y-estado-de-animo>

INEGI- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censos de población y vivienda 2010.

INEGI- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censos de población y vivienda 2016.

Secretaría de Salud (2017). Comunicado del Foro Cáncer, Desafíos en México y América Latina. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/318-cancer-tercera-causa-de-muerte-en-mexico>

Uribe, J., EDO-Escala de Desgaste Ocupacional. 2010. Editorial Manual Moderno. México, D.F

SOCIEDAD MEXICANA DE PSICOLOGÍA

CONSEJO DIRECTIVO

Presidente

Dr. Alejandro Zalce Aceves
Instituto del Intelecto, S.C.

Secretario General

Dra. Elizabeth Aveleyra Ojeda
Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Tesorera

Dra. Corina Benjet
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Editora General de la Revista Mexicana de Psicología

Dra. Laura Hernández-Guzmán
Universidad Nacional Autónoma de México

Vocales

M.T.F. María de la Soledad Escamilla Cejudo
Consulta Privada

Dra. Irma Yolanda del Río Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México

Educación Continua

Mtra. Aida Frola Angulo
Consulta Privada

Comité de Continuidad

Dr. Joaquín Caso Niebla
Dra. Elda Alicia Alva Canto
Dra. Laura Hernández Guzmán
Dra. Rosa Korbman de Shein
Dr. Juan José Sánchez Sosa
Dr. Mario Cicero Franco
Dr. Víctor Colotla Espinosa
Dr. Ángel San Román

