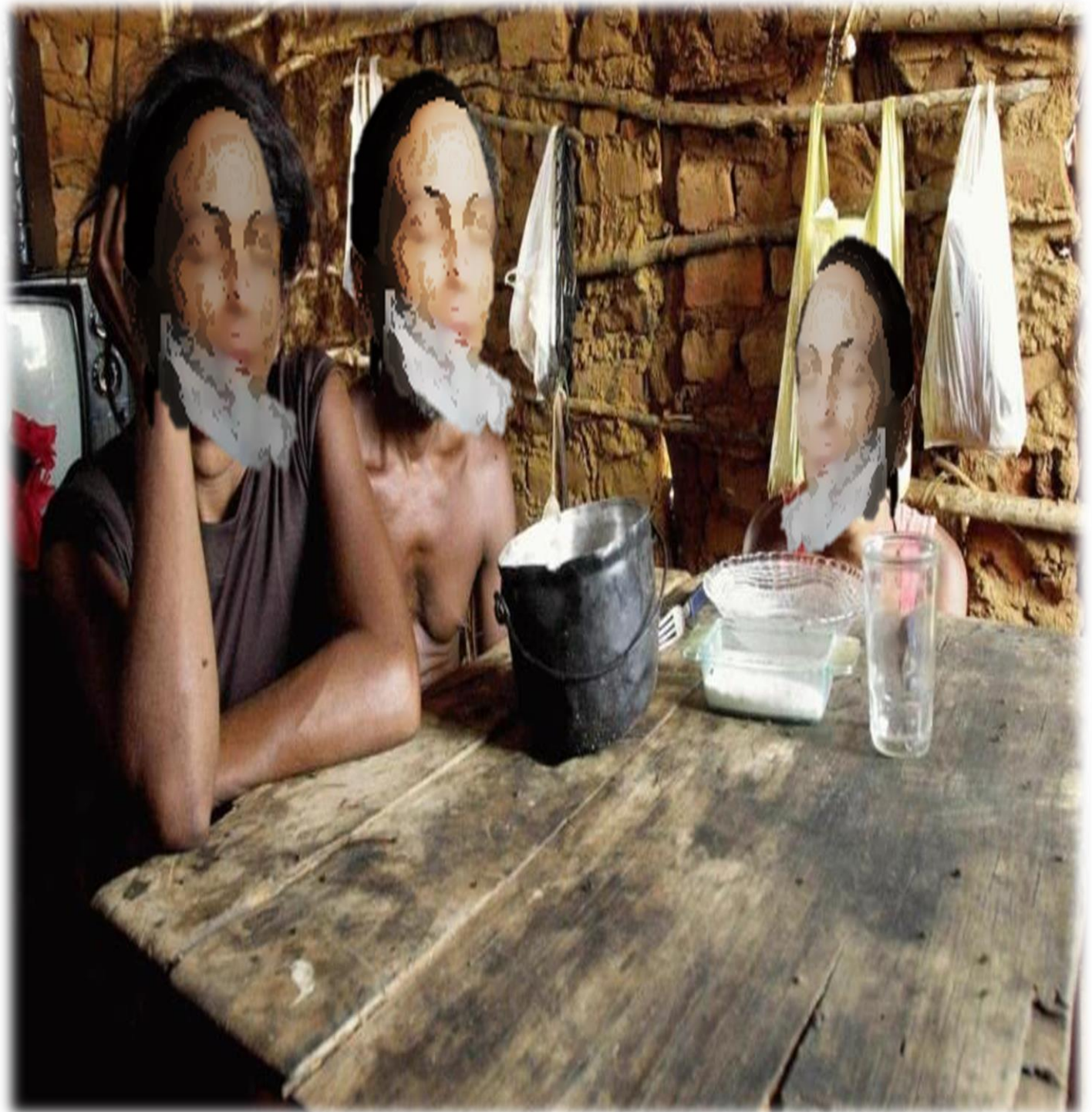




Integración Académica en Psicología.

Revista científica de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.



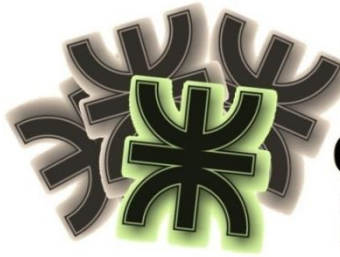
Volumen 9. Número 26. Mayo - agosto 2021.

Integración Académica en Psicología.

Revista científica y profesional
de la Asociación Latinoamericana para
la Formación y la Enseñanza de la Psicología.



Revista Integración Académica en Psicología, Volumen 9, número 26, mayo - agosto 2021, publicación cuatrimestral editada por la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología, A.C., calle Instituto de Higiene No. 56. Col. Popotla, Delegación Miguel Hidalgo. C.P. 11400. Tel. 5341-8012, www.integracion-academica.org, info@integracion-academica.org. Editor responsable: Manuel Calviño. Reserva de derechos al uso exclusivo No. 04-2013-012510121800-203 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. ISSN: 2007-5588. Responsable de la actualización de este número, creamos.mx, Javier Armas. Sucre 168-2, Col. Moderna. Delegación Benito Juárez. C.P. 03510. Fecha de última modificación: 26 de febrero de 2014. Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología, A.C.



Integración Académica en Psicología.

Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología (ALFEPSI).

ISSN 2007-5588

Mesa Coordinadora de ALFEPSI

Presidenta: Dora Patricia Celis

Horacio Maldonado

Laura Zarate

Bárbara Zas

Alicia Risueño

Mónica Helena Gianfaldoni

Mario Morales

Director de la Revista: Manuel Calviño

Editor ejecutivo: Javier Armas

Consejo Editorial:

Maribel Soto (Costa Rica)

Rogelio Díaz (México)

Bárbara Zas (Cuba)

Edgar Barrero (Colombia)

Diana Lesma (Paraguay)

Nelson Zicavo (Chile)

Lupe García Ampudia (Perú)

Horacio Maldonado (Argentina)

Angela Soligo (Brasil)

Correctora: Vivian Lechuga

Comité Científico Editorial:

Marco Murueta (México)

Hugo Klapennbach (Argentina)

Luís Eduardo Alvarado

(Ecuador)

Cecilia Bastidas (Ecuador)

Eugenio Saavedra (Chile)

Ana Bock (Brasil)

Julio César Carozzo (Perú)

Sandra Castañeda (México)

Alberto Cobián (Cuba)

Marisela Osorio (México)

Bettina Cuevas (Paraguay)

Gina María Chávez (Perú)

Lucia Da Silva (Brasil)

Laura Zárate (México)

Laura Domínguez (Cuba)

Benjamín Domínguez (México)

Luz de Lourdes Eguiluz (México)

Rosario Espinoza (México)

Marcos Ferreira (Brasil)

Lilia Lucy Campos (Perú)

Horacio Foladori (Chile)

Odair Furtado (Brasil)

Mónica García (Argentina)

Mónica Elena Gianfaldoni

(Brasil)

Henry Granada (Colombia)

Javier Guevara (México)

Alma Herrera Márquez

(México)

Pedro Paulo Bicalho (Brasil)

Carlos Lesino (Uruguay)

Alexis Lorenzo (Cuba)

Claudia Torcomian (Argentina)

Jairo Gallo Acosta (Colombia)

Marta Martínez (Paraguay)

Javier Mendoza (Bolivia)

Luis Morocho (Perú)

Emilio Moyano (Chile)

Myriam Ocampo (Colombia)

Mario Orozco (México)

Monica Pino (Chile)

Alicia Risueño (Argentina)

Germán Rozas (Chile)

Javier Margarito Serrano

(México)

Rubén Carlos Tunqui (Bolivia)

Eduardo Viera (Uruguay)

José Antonio Vírseda (México)

Laura Zárate (México)

Roberto Corral (Cuba)

Contenido

Editorial	3
Manuel Calviño Director	

Reflexiones desde América Latina.

RETOS Y OPORTUNIDADES DE LA FORMACIÓN Y ENSEÑANZA DE LA PSICOLOGÍA EN PANDEMIA Alicia E. Risueño (Argentina)	4
CONTRASTACIÓN DE UN MODELO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA ERA COVID-19 Javier Carreón Guillén Gilberto Bermúdez Ruíz Arturo Sánchez Sánchez Francisco Espinoza Morales Cruz García Lirios (México)	10
PRESENCIA DEL ENFOQUE HISTÓRICO CULTURAL EN EL PROYECTO “DEPORTE EN EL BARRIO: EL RETO DE VIVIR MEJOR” Carmen Luz López Miari Bárbara Zas Ros Dalia Hernández Castillo (Cuba)	21

Propuestas en formación y enseñanza

AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DE NIÑOS CONVALECIENTES DE COVID-19 DURANTE EL PRIMER REBROTE EN VILLA CLARA Addys Pérez Fernández Isaac Irán Cabrera Ruiz Miguel Ángel Toledo Méndez (Cuba)	30
RESILIENCIA Y ESTILOS PARENTALES EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTE EN UN LICEO MUNICIPAL DE TALCA Constanza Fuentes Valdés Eugenio Saavedra Guajardo (Chile)	48
CONCIENCIA EMOCIONAL: UNA HERRAMIENTA PARA FAVORECER EL CONTACTO DEL ADOLESCENTE Fernando Tinoco Carrillo Ma. Dolores Rangel Guzmán Olga López Pérez (México)	61

**DE-CONSTRUCCIONES SUBJETIVAS EN ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS FRENTE
A LA PÉRDIDA DEL ESQUEMA CORPORAL**

Ruth Vallejo Castro

Irerí Yunuen Vázquez García

Martín Jacobo Jacobo

(México) 71

Experiencias prácticas y aplicadas

**DEL CORTEJO AL AMOR TECNOLÓGICO: NUEVAS CONEXIONES EN LAS
RELACIONES DE PAREJA.**

Daniela Gallego Restrepo

Laura Cardona Ríos

Lizeth Johana Restrepo Saldarriaga

Manuela Vallejo Calderón

Paula Andrea Cardona González

Sandra Isabel Mejía Zapata

(Colombia) 78

**RELACIÓN DE LA AUTOEFICACIA CON LA CALIDAD DE VIDA
EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS**

Joanna Koral Chávez López

Damaris Díaz Barajas

(México) 89

LA CONCEPTUALIZACIÓN SOBRE LA MUERTE DURANTE LA INFANCIA MEDIA

Karen Lizbeth Vega Guillén

Elsa Edith Zalapa Lúa

Yolanda Elena García Martínez

Deyanira Aguilar Pizano

(México) 101

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE BINEGATIVIDAD
INTERNALIZADA EN PERSONAS BISEXUALES DE MÉXICO**

Omar Alejandro Olvera-Muñoz

(México) 111

Los autores 121

Editorial

La pandemia de la covid-19 ha tenido una contundente respuesta desde el ejercicio profesional de la Psicología. Las psicólogas y psicólogos de todo el continente hemos respondido con sensibilidad y profesionalismo. Por todo el continente podemos encontrar intervenciones de apoyo, orientación, acompañamiento con el instrumental práctico y conceptual de la Psicología. Las publicaciones y los Congresos recientes pueden reforzar esta impresión.

Y ahora, cuando muchos sienten que nos acercamos al final (aunque no está del todo claro cuál va a ser ese final), ahora que es evidente la expansión de los procesos de vacunación, y con ella la esperanza de un mejoramiento contundente (aunque sigue reflejando las diferencias sociales en muchos de nuestros países), ahora necesitamos pensar “sin COVID, con COVID”.

Los especialistas hablan de que en muchos de nuestros países la pandemia pasará, pero la enfermedad pasará a ser endémica. Las secuelas físicas y psicológicas en muchas de las personas que padecieron la enfermedad son impactantes.

Lo sucedido con la Pandemia correrá el riesgo de ser olvidado, por lo menos de ser movido de foco de atención prioritaria. Y esto será un acto, aun cuando involuntario, de profunda injusticia e insensibilidad.

La COVID puede que se vaya. Sus secuelas quedan por un buen tiempo.

Para muchos, quitarse el nasobuco (la mascarilla) no cambia nada.

No demos la espalda a quienes seguirán necesitando de nosotras y nosotros.

Manuel Calviño
Director

RETOS Y OPORTUNIDADES DE LA FORMACIÓN Y ENSEÑANZA DE LA PSICOLOGÍA EN PANDEMIA

Alicia E. Risueño
Argentina

Resumen

Si bien, desde su creación como carrera universitaria, el psicólogo como profesional franqueó por distintos desafíos, el siglo XXI nos enfrenta a una realidad más compleja, y sobre todo en situaciones de crisis como la que se transitan en la actualidad, donde no solo la atención clínica constituye un gran reto, sino que se espera su intervención en ámbitos de prevención y promoción de la salud biopsicosocial.

Esto lleva a quienes conducen la formación de las nuevas generaciones a un mayor compromiso y responsabilidad, que garantice la práctica de calidad, la formación continua y el desarrollo de nuevas competencias, dando respuesta a las necesidades de la sociedad.

Analizamos las competencias y habilidades que requiere el docente para el logro de los objetivos en la formación de profesionales cualificados, y la necesidad de su propia formación.

Palabras clave: Formación-Psicólogo/a-Docente-Competencias

Abstract:

Although, since its creation as a university degree, the psychologist as a professional has gone through different challenges, the 21st century faced us with a more complex reality, and above all in crisis situations such as they are currently going through, where not only the clinical situation constitutes a great challenge, but their intervention in the fields of prevention and promotion of biopsychosocial health is expected. This situation generates in those who lead the training of the new generations, to a greater commitment and responsibility, which guarantees quality practice, continuous formation, and the development of new skills, responding to the needs of society.

Analyze the competencies and skills required by university teachers to achieve the objectives in the training of qualified professionals, and the need for their own training.

Keywords: Training- Psychologist - University Teachers- Competencies

Desarrollo

La situación de pandemia y de aislamiento social, preventivo y obligatorio, convoca a reflexionar sobre la formación del psicólogo en estos tiempos, dado que las crisis deben ser una oportunidad de promoción de cambios. Si analizamos la significación de la palabra “crisis” alude a un cambio profundo y de consecuencias importantes en un proceso o una situación, o en la manera en que estos son apreciados (RAE, 2001). Siguiendo en esta línea de pensamiento, el cambio implica acción y por consiguiente movimiento.

La acción es la posibilidad de hacer, pero hacer de una manera diferente que posibilite una formación de calidad, para lo cual debemos considerar quienes enseñan, quienes aprenden y cuáles son las estrategias más adecuadas para tiempos de pandemia y de crisis. Es imprescindible que estas acciones dejen huella para las próximas generaciones y redunden en beneficio de lo expuesto en el apartado anterior. Es el desafío de todos los psicólogos en Latinoamérica, partiendo de la realidad de la región y en particular de cada país.

En estos tiempos y ante el desafío que nos interpela la crisis, es de suma importancia la estrecha relación entre las universidades y los colegios profesionales, ya que para ambas instituciones la formación y el ejercicio

profesional están atravesadas por la ética, insertos en sociedades de cambio y transformadas por las nuevas realidades.

En ese orden, la “presencialidad virtualizada” o la “virtualidad en situación de emergencia” se ha instalado en las carreras de grado, de postgrado y en la formación continua, por lo cual es necesario validar estrategias y analizar contenidos y prácticas que se están implementando.

Cabe preguntarse si esta “no presencialidad”, que muchos países han puesto en marcha, permite una formación de calidad, de acuerdo a los cambios epocales; la respuesta no es inmediata, sino que está en el marco de la reflexión que planteamos.

Asimismo, cuando nos adentramos en la formación y en la enseñanza de la psicología, el análisis requiere, como condición *sine qua non*, la inclusión a quienes va dirigida esa formación, cuáles serán los beneficios de esta formación. Y es en este punto que no podemos desconocer que la humanidad es “una” antes de la pandemia, “otra” en situación de pandemia y será distinta en post pandemia. Los efectos de las crisis biopsicosocioeconómicas que atraviesa la humanidad tiñen de un modo particular la salud psicológica.

Por ello, antes de abordar las particularidades de los estudiantes y de los docentes del siglo XXI no podemos desconocer los efectos y consecuencias que sufren las personas en esta pandemia, alejada de los afectos, y transitando situaciones en las que el duelo también es a la distancia. Las personas en situación de crisis requieren de una escucha profesional muy diferente a lo que era antes de la pandemia. La realidad actual pone en evidencia situaciones que antes del COVID-19 estaban ocultas y/o negadas; la convivencia veinticuatro horas por siete días a la semana incrementó la violencia de género, las manifestaciones de depresión, los trastornos del sueño, el aumento de los consumos problemáticos, entre otros indicadores de malestar psicológico. Si bien, son alteraciones presentes en la vida de las personas, en este momento se dan en un contexto que requiere de abordajes diferentes.

Al mismo tiempo planteamos que las características de la población post pandemia será distinta a lo conocido hasta la fecha, por ejemplo, aún no tenemos respuesta acerca de los efectos sobre la constitución subjetiva de niños y adolescentes que están viviendo en pandemia.

Es en ese orden que el COVID-19 revela una nueva mirada de los procesos de enseñanza-aprendizaje. La realidad de la pandemia nos situó sin previo aviso y sin posibilidad anticipatoria para prepararnos en las nuevas tecnologías y abandonar el sistema tradicional. Partimos de un paradigma en el que la presencialidad estaba instalada en el sistema como recurso privilegiado para enseñar y aprender. La mayoría de los docentes han sido formados en ese esquema tradicional en el que la tecnología apenas aparece como un recurso más de enseñanza.

Las relaciones de poder entre el que aprende y el que enseña se modifican en el marco de la virtualidad, el conocimiento científico se integra al conocimiento de la tecnología y este al conocimiento científico. Por lo cual, el impacto que tiene esta nueva forma de enseñar y de aprender requiere de una reformulación y evaluación de la estructura curricular.

Por lo tanto, no se trata exclusivamente de introducir las TICs ni de garantizar el acceso a ella; se trata de producir una práctica distinta en el aula y de monitorear su uso. Por ello, tendremos que situarnos en el lugar

de estudiantes e iniciar procesos de aprendizaje de las nuevas tecnologías para poder hacer uso de ellas con eficacia y eficiencia.

En los esquemas tradicionales, los procesos de enseñanza-aprendizaje se han basado en la relación estudiante-docente mediado por el texto y el contexto que da marco experiencial a las prácticas; el texto es el resultado de la construcción de ciencia y conocimiento.

En la actualidad, en contexto pandémico, nos encontramos en una nueva forma de construcción del conocimiento. Cada crisis pone a los profesionales en el lugar de aprendices, de investigadores escudriñando nuevos saberes y de docentes que deben aprender formas diferentes de transmisión, con herramientas nuevas. El COVID-19 pone de relieve la necesidad de instrumentar estrategias que antes se implementaban aisladamente y que a nuestra consideración van a permanecer más allá de la pandemia.

A partir de la implementación de la virtualidad en emergencia, observamos que es indispensable considerar la participación de los docentes que enseñan y los estudiantes que aprenden. Nos adentramos en el análisis del ejercicio docente, considerando esencial que los profesores posean formación disciplinar, formación pedagógica, y formación en las TICs, pendiente aún de su incorporación en la capacitación. Sin embargo, podemos distinguir docentes que llegaron a esta instancia de la *virtualidad en emergencia* formados en la modalidad de la opción pedagógica a distancia y docentes que, sin anestesia, se hicieron cargo de las aulas para continuar con su labor.

La tecnología educativa es, en este momento de crisis, la posibilidad de continuar con la formación de las nuevas generaciones. Además, la tecnología no es solo una herramienta para el ámbito educativo, sino una herramienta para la práctica clínica. La atención a pacientes, familias, grupos y comunidades son asistidas y contenidas a través de la tecnología; formación y profesión se interpelan mutuamente y se entrecruzan para dar repuesta a la crisis.

Las TICs son una realidad entre alumnos y docentes, el texto que intermedia se complementa en un contexto virtual. Pero, así como señalábamos líneas arriba, la capacitación no se ha generalizado, por lo cual se plantea como imprescindible la constitución de redes docentes para fortalecer la enseñanza a través de las diferentes modalidades de apropiación del conocimiento. Las redes docentes propuestas se basan en el enfoque histórico-cultural de Vygotsky. El aprendizaje como actividad sociocultural, como actividad de producción y reproducción del conocimiento es más eficaz y eficiente si se realiza a través de la interacción con otras personas de una determinada cultura, mediante la realización de actividades sociales compartidas. El proceso de implementación del aprendizaje asistido por pares se constituye como válida para la formación continua de los docentes y en especial en el uso e implementación de las TICs.

El COVID-19 es la primera pandemia en la era de la información, y una oportunidad para los cambios en la formación. Sin embargo, introducir una herramienta técnica no nos garantiza el acceso a la enseñanza de la psicología, dado que se trata de hacer un cambio de paradigma. La virtualidad no es la presencialidad virtualizada, se trata de hacer un cambio en la práctica; no es trasladar la enseñanza teórica o las prácticas presenciales a la práctica virtual, no es una transferencia directa. El acceso a la herramienta implica también monitorear su uso, repensar contenidos y cómo evaluarlos.

Desde esta nueva realidad, ponemos en discusión la valoración de contenidos como forma exclusiva de evaluación. Es necesario ponderar los procesos de aprendizaje que realiza el estudiante para la apropiación del

conocimiento. Del mismo modo que se debe evaluar las estrategias y herramientas que pone en juego el docente, para lograr el aprendizaje.

La transformación cultural que se debe la psicología requiere de una dialéctica entre estudiante, docente, contexto y tecnología, con sentido cooperativo y colaborativo.

En esta línea tenemos que pensar que la formación del docente es también una formación profesional que debe ser compartida con los colegios profesionales, ya que el uso de la tecnología en el ejercicio profesional es en la actualidad un tema de discusión desde los comités de ética.

Por lo tanto, en el nuevo paradigma de la virtualidad, la academia debe reflexionar sobre los contenidos curriculares y sus prácticas y una formación docente acorde.

Esta crisis pandémica no es la única que atraviesa Latinoamérica, por lo tanto, se debe tener en cuenta una formación que abogue por la prevención y la promoción de la salud psicológica. Profesionales a la altura de poder resolver las situaciones de crisis por las que transita el ser latinoamericano, con nuevas herramientas. Un profesional que ponga sus pies en el barro, que baje a territorio, con intervenciones situadas y en trabajo transdisciplinario.

Es ahí donde la crisis actual plantea la disyuntiva entre la práctica en territorio o la mediada por la tecnología como opuestas, tanto en el ejercicio profesional como en la formación práctica de los estudiantes. En principio ambas deben basarse en una observación exhaustiva, en una escucha especializada y en una intervención supervisada, de acuerdo a la comunidad a la que se asiste y a las características de la región en la que se forman los futuros psicólogos. Ambas modalidades deben ser complementarias, por ello es de suma importancia que los docentes se formen para dar respuesta adecuada a la nueva realidad.

A modo de reflexión

Más allá del COVID-19, las nuevas tecnologías llegaron para quedarse, pero sin duda desde una construcción conjunta: docentes formados, docentes en formación, estudiantes y las instituciones que forman y las que regulan el ejercicio profesional. Asimismo, los avances nos colocan en la necesidad del aprendizaje continuo de las TICs. Nos debemos la participación activa en la generación de las tecnologías de la información y del conocimiento, el trabajo cooperativo y la formación de redes docentes.

Es ineludible la capacitación pedagógica y continua para que la transferencia a las aulas y a las prácticas sean pertinentes con la nueva realidad. La formación de los nuevos profesionales demanda por parte de los profesores y auxiliares conocimientos ajustados a la comunidad y a la realidad en la que están insertos; para lo cual consideramos que ser formador de futuros psicólogos no solo exige experiencia y el título de grado, sino que exige una preparación profesional de carrera docente.

Así como las competencias del psicólogo deben actualizarse de acuerdo a las dinámicas sociales y comunitarias, la formación de los que forman debe estar a la altura de las circunstancias. Para ser agentes de cambio y promotores de salud psicológica, no se puede esperar que las vicisitudes de la realidad se presenten inesperadamente sin contar con estrategias y herramientas consideradas con anterioridad.

Invitamos a reflexionar acerca de cómo los contextos de incertidumbre comprometen a los docentes a una enseñanza de certidumbre. El COVID-19 es un ejemplo de ello, trasladó el aula presencial al aula virtualizada, al

docente presencial en docente por pantalla, a las prácticas presenciales en prácticas con adecuaciones virtuales. La pandemia instala un contexto de incertidumbre; el sistema educativo, en una rápida adaptación, propuso una enseñanza con certidumbre que permitió a los estudiantes continuar aprendiendo.

A partir de tiempos de pandemia, como gestores en educación superior, y motivadores en los procesos de enseñanza-aprendizaje debemos replantear los currículos, las prácticas profesionales y las herramientas de acceso al conocimiento.

La formación en la modalidad virtual es una formación posible, no la única. Es una modalidad de enseñanza que permite, en momentos de crisis, transformar la incertidumbre social en certidumbre de aprendizaje, es transmitir a los estudiantes que ellos son parte de la construcción del conocimiento, con herramientas que conocen y tienen acceso, pero a las cuales se les debe dar la impronta educativa.

Estamos a medio camino, entre las experiencias realizadas de urgencia y con la posibilidad de cambio de paradigma; con docentes que deben prepararse para el uso de la tecnología y con docentes capacitados, con estudiantes con recursos y ciertas habilidades en su uso. La investigación, la enseñanza y la vinculación con la comunidad pueden encontrar en las TICs, uno de los medios y formas de producción y transferencia del conocimiento.

Sabemos desde la experiencia que la ciencia psicológica requiere de la presencialidad, pero también admitamos que el futuro no se puede negar, porque ya es presente; la tecnología atraviesa e interpela a toda la sociedad, que, además, hace uso de la tecnología.

La construcción de ciencia y la formación de profesionales *psi* para el siglo XXI desde nuevos paradigmas debe ponerse en estudio y darse un espacio y tiempo de reflexión. La capacitación continua de los docentes en su formación disciplinar, pedagógica y tecnológica debe garantizar que las estrategias y herramientas que se incorporen en la enseñanza de la psicología coadyuven a la promoción de la salud pública, el bienestar psicosocial y el desarrollo personal, para todo ciudadano de la región.

Referencias bibliográficas

Di Doménico C., Risueño, A. (2013). Procesos de acreditación de carreras de Psicología en Argentina. Estado actual y prospectiva. *Revista Integración Académica en Psicología*, vol. 1, no. 2.

Ley Nº 23.277 (1985). *Ejercicio Profesional de la Psicología*. Argentina.

Ley Nº 24.521 (1995). *Ley de Educación Superior*. Argentina.

Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.). Madrid: Autor.

Resolución Nº 343/09. *Ministerio de Educación de la Nación*. Estándares De acreditación de la carrera de Psicología. Argentina.

Risueño, A. (2004). *Primer Encuentro de Investigación de UVAPsi "La formación del psicólogo en el siglo XXI"*. El Espacio de las Universidades de Gestión Privada. Universidad de la Cuenca del Plata, Corrientes. Argentina.

_____. (2020). *Ciclo de capacitación Docente*. Aprender y enseñar en la era de la virtualidad, retos y oportunidades para la Ciencia Psicológica. Universidad Nacional de Cordoba. Argentina Disponible en https://www.youtube.com/watch?v=afpT_6hOOyc

_____. (2020). Simposio Internacional Reflexiones: Formación en Psicología en momentos de crisis. Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica Disponible en https://youtu.be/NB1D_VuI6dl

_____. (2020) Retos y Oportunidades de la Formación Del Psicólogo. En *Jornadas Pre Congreso "A 35 años de la creación de prácticas profesionales" UNR Las competencias del psicólogo en la formación de grado*.

Vygotsky, L. S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Científico Técnica.

CONTRASTACIÓN DE UN MODELO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA ERA COVID-19

Javier Carreón Guillén
Gilberto Bermúdez Ruíz
Arturo Sánchez Sánchez
Francisco Espinoza Morales
Cruz García Lirios
México

Resumen

La gestión del conocimiento a menudo es un puente entre la producción y la transferencia del conocimiento, proceso observable en las alianzas estratégicas entre instituciones y organizaciones, pero ante una pandemia tal secuencia se ve modificada. El objetivo del presente trabajo fue contrastar un modelo estructural de gestión del conocimiento. Se realizó un trabajo transversal, psicométrico y confirmatorio con una selección de 100 estudiantes adscritos al sistema de prácticas profesionales y servicios sociales comunitarios de una localidad del centro de México. Se encontró una estructura factorial que explicó el 37% de la varianza total, sugiriendo la extensión del estudio a otras muestras y escenarios de alto riesgo, hacinamiento e interacción entre personas.

Palabras claves – Gestión, Covid-19, modelo, emprendimiento, innovación

Abstract

Knowledge management is often a bridge between the production and transfer of knowledge, an observable process in strategic alliances between institutions and organizations, but in the face of a pandemic such sequence is modified. The objective of the present work was to contrast a structural model of knowledge management. A cross-sectional, psychometric and confirmatory study was carried out with a selection of 100 students assigned to the system of professional practices and community social services in a town in central Mexico. A factorial structure was found that explained 37% of the total variance, suggesting the extension of the study to other samples and high-risk scenarios, overcrowding and interaction between people.

Keywords - Management, Covid-19, model, entrepreneurship, innovation

Introducción

Hasta febrero de 2021, la pandemia del SARS CoV-2 es la causa de tres millones de muertes en el mundo (WHO, 2021). En México está asociada a 150 mil muertes aunadas a otras 150 mil si se consideran subregistros de casos no hospitalizados (PAHO, 2021). En este escenario de riesgos, las políticas de contención y mitigación han centrado su atención en las estrategias de distanciamiento y aislamiento social, orientando el sistema educativo hacia la formación del capital intelectual a través de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), las Tecnologías de Aprendizaje del Conocimiento (TAC) y las Tecnologías de Empoderamiento Participativo (TEP).

En este contexto, la gestión del conocimiento entendida como el balance entre la producción y transferencia de saberes, datos e información con respecto a demandas externas y recursos internos de una organización se ha modificado sustancialmente (Sánchez et al., 2020). Ayer, consistía en el diálogo de activos intangibles como la tutoría de practicantes y servidores sociales en contraste con

los requerimientos del mercado local. Hoy, radica en la formación de autonomías relativas a la producción del conocimiento en comparación con los estándares mundiales de bioseguridad y bioética.

El objetivo del presente trabajo es contrastar un modelo para anticipar la gestión del conocimiento en un escenario de riesgo. A partir de una revisión de los marcos teóricos, conceptuales y empíricos se establecieron las trayectorias lógicas para la predicción de la gestión ante demandas que superan los recursos y se incentiva su optimización.

¿Existen diferencias significativas entre la estructura de gestión de conocimiento reportada en la literatura con respecto al modelo observado en el presente trabajo?

La premisa que guía el presente trabajo alude a que el escenario de riesgo influye en la gestión del conocimiento a través de las TIC, TAC y TEP. Se trata del ajuste de estas tecnologías, dispositivos y redes a la formación del capital intelectual. Es decir, la información ahora debe ser procesada y difundida de tal modo que los talentos deben ser autónomos, tomando decisiones que potencialicen la producción y transferencia de datos (Juárez et al., 2020). En esta situación, la gestión deliberada, planificada y sistemática es sustituida por el emprendimiento y la innovación de procesos como es el caso de las soluciones inmediatas a un evento de riesgo sin considerar los antecedentes y más bien anticipándose a la crisis.

Teoría de la gestión del conocimiento

Grosso modo, la gestión del conocimiento radica en el establecimiento de lineamientos institucionales a partir de los cuales se generará el isomorfismo y mimeticismo necesarios para producir información relevante al momento de tomar decisiones o llevar a cabo acciones prospectivas. El capital humano es un proceso formativo desde el que las redes de conocimiento adquieren un sentido asimilativo, tecnológico, individual, motivacional y de movilidad social. Es decir que la elección racional, instrumento del capital humano, está circunscrita a un sistema formativo omnipresente donde el individuo genera sus propias oportunidades y desarrolla tanto habilidades como conocimientos en función de la utilidad y la ganancia de sus decisiones (Acar y Acar, 2014).

En tal sentido, las redes de conocimiento irrumpen el capital humano para dotarle de legitimidad y transparencia al debatir y consensuar las decisiones que beneficiarán a un grupo o comunidad, académica, científica y tecnológica. La competencia y la cooperación que supone la formación del capital humano determina las redes de conocimiento, ya que son éstas las que delinean las estrategias de equilibrio entre demandas y recursos. Una vez establecidas las innovaciones, las redes de conocimiento determinan los símbolos, significados y sentidos pertinentes para la colaboración y la resolución de conflictos al interior de los grupos. Las innovaciones, en tanto sistemas inteligentes propician el cambio tecnológico y las organizaciones deben ajustar sus capacidades al emprendimiento de nuevos conocimientos (Saansongu y Ngutor, 2012). Las oportunidades resultantes de la dinámica de redes innovadoras delinearán el desarrollo de habilidades y conocimientos. Se trata de un proceso de creación de valor del individuo, el grupo colaborativo y la organización innovadora.

No obstante que el capital humano resalta la importancia de las decisiones individuales en relación con los grupos de innovación, la cultura de gestión va más allá de esta sinergia porque supone un equilibrio entre los valores de la empresa y la capacidad del líder (García et al., 2017). Por tanto, la

especificación de un modelo para el estudio de la cultura de gestión del conocimiento a través de las redes colaborativas explicará tal complejidad.

Modelos de gestión del conocimiento

La cultura organizacional es entendida como un proceso de relaciones de dependencia entre variables externas con respecto a variables internas a la organización. Se trata de un esquema en el que la tecnología, la estructura, los valores, las normas y las necesidades determinan las variables motivacionales –afiliación, poder, utilidad– y éstas a su vez inciden sobre las variables consecuentes –liderazgo, gestión, emprendimiento, innovación, productividad, satisfacción, rotación, ausentismo, accidentabilidad, adaptación, innovación, reputación–. En tal proceso, el modelo de la cultura laboral sostiene que son los valores y las normas las determinantes de variables consecuentes a través de variables mediadoras y moderadoras (Sales, Quintero y Velázquez, 2016).

Las variables moderadoras son aquellas que reducen o incrementan el efecto negativo o positivo de las variables externas a la organización. Es el caso de los conocimientos en tanto que disminuyen los valores autocráticos cuando afectan el compromiso de los trabajadores, o bien, aumentan la influencia de los valores democráticos cuando inciden sobre la cooperación entre los empleados (Ancijevic, 2013).

Las variables mediadoras son aquellas que sólo transfieren los efectos de los valores y las normas sobre las variables consecuentes. Es el caso de las actitudes y las intenciones que no sólo vinculan a las normas y los valores con los comportamientos, sino además le otorgan un sentido cultural. Es decir que los valores autocráticos al vincularse con comportamientos de obediencia y conformidad están mediados por actitudes unilaterales.

De este modo, el modelo de la cultura organizacional explica escenarios de variables consecuentes a partir de valores y normas autocráticas o democráticas. La cultura laboral supone indicadores que corresponderían con los rasgos de las variables consecuentes. En tal sentido, la cultura de gestión al estar indicada por la autoeficacia, la esperanza, la resiliencia y el optimismo supone un proceso de valores y normas autocráticas desde las que emerge un liderazgo y con ello un especialista en la gestión (Vázquez, Barrientos, Quintero y Velázquez, 2016). En el caso opuesto, la ausencia de liderazgo y de la gestión está determinada por la despersonalización, el agotamiento o la frustración relativos a las tareas, objetivos y metas unilaterales. Por lo tanto, la teoría de la cultura laboral explica la emergencia de la gestión sólo si las normas y los valores indican un proceso autocrático desde el que las decisiones y las estrategias están centradas en un líder especializado en la gestión (Quintero, Velázquez, Sales y Padilla, 2016).

No obstante, la gestión organizacional supone un proceso más específico que los explicados por la teoría de la cultura laboral. A medida que una gestión se hace específica, la cultura laboral, sus valores y normas deben ser más puntuales a fin de poder vincularse con los objetivos y las metas de la gestión.

Estudios de gestión del conocimiento

La gestión organizacional, a diferencia de la cultura laboral es un proceso específico, ya que supone objetivos y metas delimitables, ponderables y comparables. En este sentido, la gestión organizacional

refiere a un proceso de indicadores vinculados con el monitoreo y evaluación sistemática de procesos, estrategias y comportamientos.

En virtud de que la gestión organizacional está orientada por valores y normas innovadoras, se trata de un proceso de cambio sistemático y constante, acorde a las contingencias del entorno y por ende contrarias a la estructura vertical y unilateral de la cultura autocrática en donde emerge la dependencia hacia un líder (Cruz, Arroyo y Marmolejo, 2016).

No obstante, la gestión organizacional derivada de la cultura autocrática supone objetivos y metas históricamente diferentes frente a las innovaciones y los cambios específicos. A medida que la gestión organizacional se especifica e intensifica, la cultura autocrática se reduce a su mínima expresión y cede su sitio a una cultura más participativa. Por consiguiente, la gestión organizacional supone una competencia relativa a propuestas y monitoreo y evaluaciones (Hernández y Valencia, 2016).

Es por estas diferencias entre culturas y gestiones que la teoría de la gestión organizacional explica el advenimiento de una innovación y un cambio a partir de la interrelación entre poder –decisiones unilaterales y estructuras verticales que producen obediencia y conformidad en la mayoría– e influencia –intenciones de cambio a partir de innovaciones de minorías–.

Es decir, quienes toman las decisiones están circunscritos a relaciones de poder e influencia a medida que los objetivos y metas son más específicos, pero si ambos no se modifican a partir de la consecución de logros, entonces se trata de una cultura autocrática (Robles, Alviter, Ortega, y Martínez, 2016).

De este modo, el liderazgo transformacional está vinculado con variables relacionadas a los procesos de influencia más que de poder, ya que la motivación para la efectividad, la satisfacción y el esfuerzo significan rasgos de gestión concertada entre el líder y los seguidores (Mendoza, Ramírez y Atriano, 2016). O bien, cuando la comunicación, la cohesión y el apoyo correlacionan negativamente con el desgaste, la despersonalización y la insatisfacción, pero inciden positivamente en el compromiso, entonces asistimos a un escenario en el que la cultura autocrática de mayorías interactúa con la participación de minorías.

La teoría de la gestión organizacional explica el advenimiento de la interrelación entre las relaciones de poder –liderazgos decidiendo sobre el comportamiento de seguidores– y las relaciones de influencia –talentos generando oportunidades y conocimientos–. A partir de ambas teorías, cultura laboral y gestión organizacional, es posible especificar las trayectorias lógicas explicativas de variables consecuentes.

Modelamiento de las variables de gestión del conocimiento

A diferencia del estudio relativos a la cultura y la gestión laboral en donde se anticipan escenarios fatalistas u optimistas con base en correlaciones entre las variables externas con respecto a las variables internas a la organización, la especificación de un modelo integra las variables que por su estudio sistemático es posible inferir trayectorias de relaciones de dependencia.

La especificación de un modelo supone una revisión de las relaciones de dependencia establecidas en estudios de la predicción de un proceso, estrategia o comportamiento. Se asume que las variables explicativas con respecto a las variables a predecir configuran un sistema de trayectorias lógicas conocida como red nomológica. En este sentido, las trayectorias de relaciones de dependencia

explican las redes nomológicas que se establecen con base en una revisión de la literatura durante un periodo de tiempo determinado (García, Carreón, Hernández y Salinas, 2016).

Sin embargo, la especificación de un modelo al depender de un número suficiente de estudios relativos a un proceso, estrategia o comportamiento supone trayectorias preponderantes que no siempre han sido demostradas por los estudios (Hernández et al., 2020). Por consiguiente, es menester postular relaciones de dependencia que, al no haber sido establecidas lógicamente o empíricamente, la creatividad o la intuición pueden postular como relaciones factibles entre las variables revisadas, o bien, postular variables no conceptualizadas ni ponderadas por el estado del conocimiento.

En el caso de las relaciones no establecidas por la literatura, es posible inferirlas a partir de estudios en los que las variables fueron conceptualizadas y/o ponderadas con la finalidad de explicar otros procesos, estrategias o comportamientos similares o diferentes a los que se pretenden explicar. Las variables no utilizadas en los estudios de un proceso, estrategia o comportamiento organizacional, es posible inferirlas a partir de las correlaciones entre indicadores. Por consiguiente, la especificación de un modelo se realiza a partir de 1) incluir las relaciones empíricas demostradas por la literatura revisada y 2) proponer las variables y las relaciones no establecidas por el estado del conocimiento. En tal sentido, los estudios de cultura y gestión laboral han demostrado que los valores y las normas son variables externas a las relaciones de poder e influencia en una organización.

Empero, las normas y los valores al interactuar con las contingencias del entorno, se asocian con el procesamiento de información disponible conocido como creencias y percepciones (Omotayo y Adenike, 2013). De este modo, las variables externas o determinantes serían, valores, normas, creencias y percepciones que explicarían variables consecuentes tales como; emprendimiento, innovación, satisfacción, productividad, competitividad y sus variables contrarias tales como rotación, ausentismo, insatisfacción, improductividad, conformidad u obediencia.

Sin embargo, al ser las variables determinantes indicadoras de procesos generales que incidirían en variables específicas, éstas deben ser mediadas o moderadas por variables tales como actitudes, habilidades, oportunidades, intenciones, conocimientos o emociones (Sánchez et al., 2020). Las variables mediadoras y moderadoras permiten especificar e intensificar el efecto de las variables determinantes sobre las variables consecuentes.

El modelo de cultura de gestión del conocimiento incluiría seis hipótesis explicativas de trayectorias de relaciones lógicas entre las variables determinantes y la gestión, mediada por la motivación, la actitud, la intención, las habilidades y los conocimientos. Se trata de los estudios relativos a los estilos de liderazgo tradicional y transformacional en los que se explica la diferencia entre demandas externas y recursos optimizables por el talento del líder, pero reduciendo la participación a una función de expectativa (Moreno et al., 2018). Se refiere a investigaciones alusivas a las redes de conocimiento como resultado de la interrelación entre las demandas del mercado y la optimización de los recursos con base en información de escenarios posibles. Se alude a los estudios de oportunidades y capacidades como resultado de una cultura participativa y competitiva, ya que cada oportunidad corresponde a una habilidad.

En estas investigaciones, los efectos de la información circundante con respecto a la cultura y la gestión son explicados por la interrelación de las variables determinantes con los estilos de liderazgo,

oportunidades, capacidades, objetivos y metas. La gestión que propone escenarios factibles se estudia desde la intencionalidad de sus objetivos y metas con base en información de los balances entre demandas y recursos. La formación de redes de conocimiento se explica a partir de las normas, valores, creencias y percepciones de talentos, así como por la motivación de líderes, la formación de habilidades, conocimientos y actitudes en torno a decisiones planificadas y sistemáticas.

Método

Muestra

Se realizó un estudio transversal, psicométrico y confirmatorio con una selección no probabilista de 100 estudiantes ($M = 21,23$ $DE = 1,3$ años y $M = 7'812,34$ $DE = 234,35$ ingreso mensual), considerando su adscripción al sistema de prácticas profesionales y servicio social en micro empresas del centro de México.

Instrumento

Se utilizó la Escala de Gestión del Conocimiento de Sánchez et al., (2020) la cual incluye 16 ítems relativos al emprendimiento (“Ante la Covid usaré aplicaciones móviles para llevar a cabo una estrategia de búsqueda de información”) y la innovación (“Ante la Covid programaré mis actividades para evitar el tráfico de información en Internet”) de procesos. Cada reactivo incluye cinco opciones de respuesta que van de 0 = “nada probable” hasta “bastante probable”.

Procedimiento

Se enviaron las invitaciones para contestar a un cuestionario al correo de los estudiantes. Se anexo un formato de consentimiento informado, incluyendo; 1) datos del investigador responsable y el proyecto, 2) declaración de garantía de confidencialidad y anonimato, 3) compromiso por escrito de no comercialización de la información ni emisión de pago a respondientes.

Análisis

Los datos fueron procesados en el paquete de análisis estadístico para ciencias sociales (SPSS por su acrónimo en inglés versión 24,0). Se estimaron los parámetros de fiabilidad y validez, así como de ajuste y residual para la prueba empírica de la hipótesis nula relativa a las diferencias significativas entre la estructura teórica y el modelo observado.

Interpretación

Los valores cercanos a la unidad fueron asumidos como evidencia de colinealidad y los valores próximos a cero como relación espuria. En la fiabilidad el umbral de ,70 a ,90 sugirió consistencia interna de los reactivos con respecto la escala. En la validez los valores que oscilan en ,300 y ,700 fueron asumidos como evidencia de convergencia de los indicadores con respecto al factor. Respecto al ajuste, los valores entre ,990 y ,999 fueron considerados como evidencia de diferencias no significativas entre la estructura reportada en la literatura con respecto al modelo observado. En cuanto al parámetro residual, los valores inferiores a ,008 fueron asumidos como evidencia de contrastación empírica.

Resultados

La Tabla 1 muestra los valores que sugieren la fiabilidad y validez del instrumento. Esto es así porque los reactivos convergen hacia las subescalas o factores de un modo consistente.

R	M	DE	A	F1	F2
r1	4,31	1,23	,761	,325	
r2	4,35	1,45	,783	,435	
r3	4,02	1,92	,704	,547	
r4	4,31	1,56	,791	,652	
r5	4,56	1,63	,762	,435	
r6	4,76	1,23	,730	,368	
r7	4,13	1,57	,769	,435	
r8	4,30	1,02	,731	,358	
r9	4,35	1,57	,721		,435
r10	4,41	1,32	,761		,546
r11	4,39	1,58	,734		,403
r12	4,52	1,23	,752		,513
r13	4,03	1,18	,713		,435
r14	4,36	1,90	,762		,324
r15	4,17	1,56	,740		,546
r16	4,03	1,47	,751		,546

Tabla 1. Descriptivos del instrumento

Fuente: Elaborada con los datos del estudio; R = Reactivo, M = Media, DE = Desviación estándar, A = Alfa quitando el valor del ítem. Adecuación y esfericidad [$\chi^2 = 23,24$ (14gl) $p < ,05$; KMO = ,879] Método: Ejes principales, Rotación: Promax. F1 = Emprendimiento (22% de la varianza total explicada y alfa de ,789), F2 = Innovación (17% de la varianza total explicada y alfa de ,775). Todos los reactivos incluyen cinco opciones de respuesta que van desde 0 = "nada probable" hasta 5 = "bastante probable".

A fin de poder observar las relaciones entre los factores establecidos que explicaron el 37% de la varianza total explicada, se procedió a estimar la estructura de correlaciones y covarianzas (véase Tabla 2).

	M	DE	F1	F2	F1	F2
F1	24,35	15,46	1,000		1,890	,435
F2	25,43	14,32	,546**	1,000		1,784

Tabla 2. Correlaciones y covarianzas entre los factores Fuente: Elaborada con los datos del estudio; M = Media, DE = Desviación Estándar, F1 = Emprendimiento, 2 = Innovación; * $p < ,01$; ** $p < ,001$; *** $p < ,0001$

Establecida la estructura de relaciones entre los factores que develó la incidencia de otras variables no incluidas en el modelo, así como la emergencia de un factor común al modelo establecido, se procedió contrastar empíricamente el modelo, considerando los parámetros de ajuste y residual [$\chi^2 = 23,21$ (34 gl) $p > ,05$; GFI = ,997; CFI = ,995; RMSEA = ,007] que sugieren el no rechazo de la hipótesis nula relativa a las diferencias significativas entre la estructura teórica con respecto al modelo empírico (véase Figura 1).

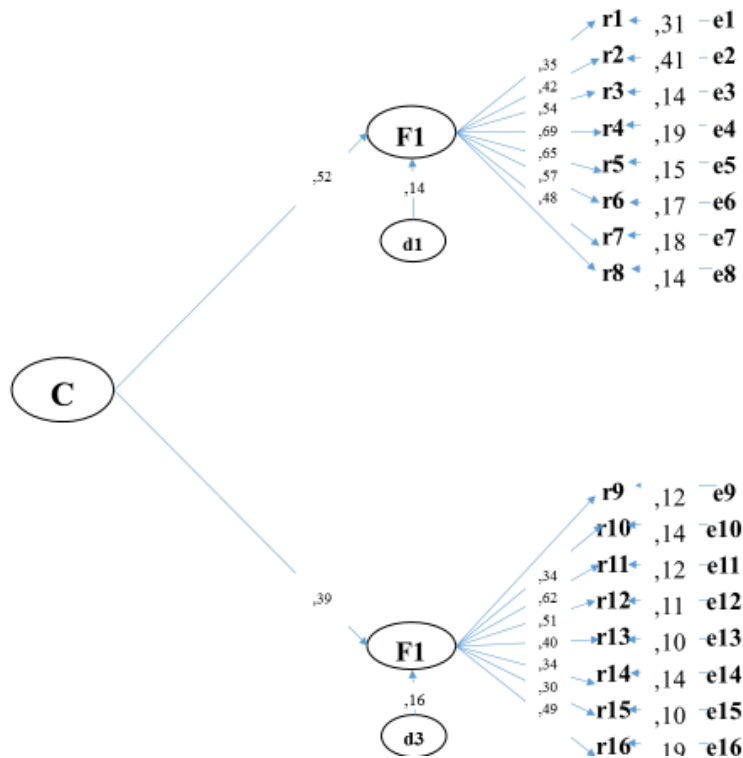


Figura 1. Modelo de ecuaciones estructurales

Fuente: Elaborada con los datos del estudio; C = Constructo de Gestión del Conocimiento, F1 = Emprendimiento, 2 = Innovación; r = Reactivo, e = Error al medir el indicador, d = disturbio al medir el factor

Discusión

Los estudios relativos a la gestión del conocimiento ante la Covid-19 evidencian un escenario de alto riesgo con respuestas emocionales ante eventos de mayor contingencia, así como respuestas pasivas ante los efectos de la pandemia, pero en una situación de bajo riesgo, confinamiento y distanciamiento social, el presente trabajo demostró la prevalencia de dos factores que se distinguen por asumir una postura activa ante el evento catastrófico como el emprendimiento y la innovación.

García et al., (2020) demostraron que el asesoramiento, regulación y reorientación del aprendizaje configuró una estructura de gestión del conocimiento ante la pandemia, pero en el presente trabajo más bien se asumió que esos tres factores están condensados en el emprendimiento y la innovación dado que la producción y la transferencia de saberes y experiencias depende del equilibrio entre las contingencias del entorno y las capacidades internas.

Gómez (2020) sugiere que la gestión del conocimiento radica en anticipar los efectos de la Covid-19 en la relación que guarda la humanidad con su entorno, pero en el presente estudio se demostró que el equilibrio entre los requerimientos externos y los recursos internos gira alrededor de dos factores preponderantes. Un factor relativo al oportunismo ante riesgos y contingencias. Otro factor referente a la anticipación de eventos de riesgo y su intervención para reorientar la producción de saberes.

Morales (2020) develó una estructura de gestión del conocimiento relacionada con la respuesta emocional ante la pandemia en un escenario del alto riesgo y desconfiamiento social. En la presente investigación se ha demostrado que una estructura de dos factores explicó el 37% de la varianza a partir de medir el emprendimiento y la innovación, dos factores contrarios a la respuesta emocional de miedo, zozobra y desesperanza observados en zonas de alto riesgo.

Líneas de investigación concernientes a la contrastación de hipótesis sobre las diferencias significativas entre escenarios de alto riesgo, hacinadas e interactivas versus situaciones de bajo riesgo, confinadas y asiladas socialmente anticipará respuestas emocionales o emprendedoras e innovadoras. Es menester indagar estas diferencias a fin de poder diseñar programas y estrategias de contención y mitigación de la pandemia sin propiciar una crisis económica por la recesión de las actividades comerciales que supone el confinamiento y el distanciamiento social.

Conclusión

El aporte del presente trabajo al estado del conocimiento consiste en la especificación de las relaciones y las trayectorias lógicas entre las variables culturas que determinan la gestión del conocimiento a través de variables mediadoras.

Sin embargo, las relaciones posibles entre las variables incluidas en el modelo suponen más explicaciones que pueden ser comparadas con las establecidas. En este sentido, el debate en torno a la determinación directa de la gestión desde las normas, valores, creencias y percepciones contrasta con la especificación del presente modelo, ya que las variables mediadoras podrían suprimirse en organizaciones autocráticas y diversificarse en organizaciones participativas. Por consiguiente, la especificación del modelo explica la cultura y la gestión de organizaciones equilibradas entre sus demandas y recursos, oportunidades y capacidades, poder e influencia. En contextos de incertidumbre, escasez y riesgo, las organizaciones tienden a ser más participativas y requieren de modelos de cultura y gestión más diversas, específicas e innovadoras.

No obstante, las organizaciones aún y cuando su entorno sea incierto, han fundamentado su emergencia y persistencia a partir del equilibrio entre sus procesos. Los objetivos y metas de las organizaciones no sólo reflejan su cultura, sino además fundamentan su esencia humana, ya que liderazgos y seguidores son los elementos centrales de sus intencionalidades y productos.

Referencias bibliográficas

- Acar, Z. y Acar, P. (2014). Organizational cultura types and their effects on organizational performance in Turkish hospitals. *Emerging Markets Journal*, 3 (3), 1-15 <https://dx.doi.org/10.5195/emaj.2014.47>
- Anicijevic, N. (2013). The mutual impact of organizational culture and structure. *Economic Annals*, 58 (198), 35-60

- Cruz, O., Arroyo, P. y Marmolejo, J. (2016). Innovaciones tecnológicas en la logística: gestión de inventarios, sistemas de información y terciarización de operaciones. En María, Quintero., Sales, Jesús. y Velázquez, Elisa. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 165-178). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.
- García, C., Carreón, J., Hernández, J. y Salinas, R. (2016). Gobernanza de los actores y redes de innovación tecnológica. En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 79-94). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.
- García, C., Quintero, M. L. y Bautista, M. (2017). Redes de conocimiento en torno a la caficultura en una IES del centro de México. *Interconectando Saberes, 2 (4)*, 15-32
- García, F. J., Coreli, A., García, V. A. y Grande, A. (2020). La evaluación online en la educación en la educación superior en los tiempos de la covid-19. *Education in the Knowledge Society, 21*, 1-12 <https://doi.org/10.14201/eks.23013>
- Gómez, M. L. (2020). El desafío ambiental: enseñanzas a partir de la covid-19. *Medisan, 24 (4)*, 1-16 <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n4/1029-3019-san-24-04-728.pdf>
- Hernández, A. y Valencia, R. (2016). Instrumentos de innovación: las redes sociales en la internalización de las micro, pequeñas y medianas empresas mexicanas. En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 47-66). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.
- Hernández, T. J., Martínez, E., Villegas, E., Molina, H. D. y García, C. (2020). Specification a model for study of knowledge. *Journal of Paleontology and Egiptology, 17 (11)*, 102-112
- Juárez, M., Carreón, J., Bustos, J. M., Hernández, J., García, C., Espinoza, F., Sánchez, A. y Quiroz, C. Y. (2020). Redes de formación profesional: gestión, innovación y emprendimiento del conocimiento. *Foro Educacional, 34*, 105-120 <https://doi.org/10.29344/07180772.34.2362>
- Mendoza, E., Ramírez, L. y Atriano, R. (2016). Uso de los medios y las tecnologías en la creación de un sistema de innovación para el bien común. En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 95-114). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.
- Morales, B. N., (2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de Covid-19. *Enfermería, 5 (3)*, 71-78
- Moreno, E., García, J. J. y García, C. (2018). Contraste de un modelo de gestión del conocimiento en una universidad del centro de México. *Psicología, 7 (13)*, 49-79
- Omotayo, O. y Adenike, A. (2013). Impact of organizational culture on human resource practices: a study of selected Nigerian private universities. *Journal of Competitiveness, 5 (4)*, 115-133 <https://dx.doi.org/10.7441/joc.2013.04.07>
- Panamerican Health Organization (2021). Estadísticas del coronavirus SARS CoV-2 y la enfermedad Covid-19 en América. New York: PAHO
- Quintero, M., Velázquez, E., Sales, J. y Padilla, S. (2016). Una revisión del estado del arte sobre pymes. ¿y los estudios de innovación? En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 31-43). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.
- Robles, C., Alviter, L., Ortega, A. y Martínez, E. (2016). Cultura de calidad e innovación en la microempresa. En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 11-30). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.
- Saansongu, E. y Ngutor, D. (2012). The influence of corporate cultura of employee commitment to the organization. *International Journal of Business and Management, 7 (22)*, 1-8

Sales, J., Quintero, M. y Velázquez, E. (2016). Adaptación versus innovación: la formación de distritos industriales a partir de comunidades campesinas. Santa Cruz Atizapan y Chiconcuac. En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 181-199). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.

Sánchez, A., Figueroa, O., Espinoza, F., Molina, H. D., Valdés, O., Fierro, E. y García, C. (2020). Estructura factorial de la gestión del conocimiento. *Alternativas*, 44, 53-65

Sánchez, A., Valdés, O., Amemiya, M. y García, C. (2020). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la gestión del conocimiento. *Educación*, 30 (1), 9-22 <https://doi.org/10.37177/UNICEN/EB30-261>

Vázquez, C., Barrientos, B., Quintero, M. y Velázquez, E. (2016). Apoyos gubernamentales para la innovación, tecnología y capacitación de las pequeñas y medianas empresas en México. En M, Quintero., Sales, J. y Velázquez, E. (Coord.). *Innovación y tecnología retos para su aplicación práctica en las empresas*. (pp. 67-78). México: Miguel Ángel Porrúa-Uaemex.

World Health Organization (2021). Estadísticas del coronavirus SARS CoV-2 y la Covid-19 en el mundo. Ginebra: WHO

PRESENCIA DEL ENFOQUE HISTÓRICO CULTURAL EN EL PROYECTO “DEPORTE EN EL BARRIO: EL RETO DE VIVIR MEJOR”

Carmen Luz López Miari

Bárbara Zas Ros

Dalia Hernández Castillo

Centro de investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), Cuba

Resumen

El trabajo muestra el análisis de los resultados del proyecto “Deporte en el Barrio: el reto de vivir mejor”, que ha sido implementado y sistematizado en varias fases de trabajo por el Grupo de Estudios Psicosociales de la Salud (GEPS) del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS).

Se parte en principio de la descripción del resultado: Programa de Transformación Psicosocial centrado en la Práctica Deportiva Grupal (PTPSCPDG), que fue desarrollado con el objetivo de propiciar cambios comportamentales favorables que incidan en el mejoramiento de la calidad de vida de niños y niñas entre 5 y 12 años, potenciando la práctica deportiva grupal en el entorno escolar y comunitario. Durante su presentación se explican e identifican las principales categorías, leyes y principios del enfoque histórico cultural que sustentan a este programa, entre las que se destacan, el trabajo con la zona de desarrollo próximo y la atención a la situación social de desarrollo, en su relación con las leyes y principios acerca del desarrollo humano formulados por Lev Semionovich Vygotsky.

En un segundo acápite se presenta y analiza el resultado: Programa de Formación de Multiplicadores del PTPSCPDG, en especial el diseño de un *practicum*, que guía metodológicamente la formación de esos multiplicadores y que asume una didáctica desarrolladora, en la que la noción vygotskyana de vivencia se trabaja como núcleo central de la metodología.

En síntesis, el trabajo revela la importancia de la presencia del enfoque histórico cultural en la psicología educacional, social y comunitaria mediante la presentación del proceso metodológico y los resultados obtenidos.

Palabras claves: Enfoque Histórico Cultural, desarrollo humano, calidad de vida, formación de multiplicadores, Práctica Deportiva Grupal.

Abstract:

The objective of the work is to analyze the contributions of the Training of Multipliers of the Psychosocial Transformation Program Focused on Group Sports Practice, aimed at promoting favorable and healthy social behaviors through the organized practice of collective sports for educational and transformation purposes. To achieve this objective, the documentary analysis of the research results in the different phases of work of the project "Sports in the Neighborhood: The challenge of living better" was used as a method, which has been carried out, since 2006, with several scientific products that support training. That is why, faced with the demand to be implemented in other territories of the country, the need arises to train multipliers that replicate the Program, and thereby give it continuity and sustainability. It was demonstrated from the perspective of science, technology, innovation and society, that said training and transformation program can be implemented by different social actors, guided by the program's methodology, facilitating the interrelation between them, decision-making entities and science. In addition to having a flexible methodology that allows articulation with other community programs, in need of these, of implementation strategies (operational and functional) in the projects, and with a psychosocial approach.

Keywords: psychosocial transformation, group sports practice, training multipliers, social innovation.

Introducción

El proyecto “Deporte en el barrio: el reto de vivir mejor”, es un proyecto internacional que ha desarrollado el Grupo de Estudios Psicosociales de la Salud (GEPS) del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS) con la colaboración de la ONG suiza Zunzún desde el año 2006 hasta la actualidad. Desde entonces el proyecto ha transitado por seis fases que van desde el trabajo directo en una Escuela Primaria enclavada en el barrio La Timba del municipio Plaza de la Revolución para propiciar comportamientos sociales favorables y saludables mediante la práctica organizada de deportes colectivos con fines educativos, hasta el diseño de un *practicum* que facilita la formación de multiplicadores y la sostenibilidad de su propósito más general, que ha sido la contribución al desarrollo de las personas y al mejoramiento de su calidad de vida mediante la Práctica Deportiva Grupal y sus beneficios para la interacción social, el bienestar mental y la salud física (Zas, López, Ortega, & García, 2014).

Entre sus principales resultados de investigación se encuentran el Programa de Transformación Psicosocial Centrado en la Práctica Deportiva Grupal (PTPSCPDG) y el Programa de Formación de Multiplicadores del PTPSCPDG.

En este trabajo se realiza un análisis de la presencia del Enfoque Histórico Cultural como parte de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan a estos dos productos científicos.

Desarrollo

Aplicación del Enfoque Histórico Cultural (EHC) en el Programa de Transformación Psicosocial Centrado en la Práctica Deportiva Grupal

El Programa de Transformación Psicosocial Centrado en la Práctica Deportiva Grupal (PTPSCPDG) se organiza mediante la articulación de cinco estrategias que facilitan el trabajo educativo y de transformación psicosocial: la estrategia organizativa, la exploratorio-diagnóstica, la educativa, la comunicativa y la estrategia de supervisión.

Cada una de estas estrategias tiene su función específica en un sistema de acciones que las interrelaciona, siguiendo un orden lógico de aparición y simultaneidad: la estrategia organizativa favorece la conformación de espacios y tareas para la interacción entre los principales grupos participantes que realizan todas las gestiones organizativas, la estrategia exploratorio-diagnóstica permite identificar necesidades psicosociales a partir de la elaboración y uso de métodos, técnicas e instrumentos de diagnóstico, así como interpretar los resultados y caracterizar el contexto, la estrategia comunicativa favorece la divulgación del proyecto, las relaciones interpersonales y la efectividad de las acciones educativas y la estrategia de supervisión es un recurso evaluativo y de monitoreo del proceso de aprendizaje que se utiliza para promover el diálogo colaborativo y mejorar el proceso.

Cada una de estas estrategias interviene en el proceso de transformación psicosocial al que se aspira y en la dinámica que se organiza para su logro. Sin embargo, es necesario profundizar en la estrategia educativa para develar el sustento que ofrece el EHC al PTPSCPDG.

La estrategia educativa es un conjunto de acciones diseñadas para dar respuestas educativas a los resultados del diagnóstico en dos direcciones:

- Favorecer cambios comportamentales en niños y niñas de acuerdo con los objetivos de transformación psicosocial planteados, mediante la Práctica Deportiva Grupal (PDG) y otras acciones educativas que involucren a toda la comunidad.
- Propiciar la formación de conocimientos y habilidades en actores sociales para garantizar su capacitación metodológica y su formación como gestores para la organización y ejecución del proyecto en la comunidad (Zas, López, Ortega, & García, 2014).

La primera de estas direcciones está dirigida en lo fundamental al mejoramiento de la calidad de vida de niños y niñas, aunque se incluyen como beneficiarios indirectos a todos los miembros de la comunidad que reciben también estas acciones educativas y participan en un *“... trabajo de transformación que se sustenta en modelos operativos básicamente educativos que permiten la formación de recursos humanos propios de la comunidad para favorecer su autonomía y sostenibilidad”* (Zas, López, Ortega, & García, 2014, p. 18).

De ahí la importancia de la “formación” de gestores para la ejecución del proyecto en la comunidad, que se declara como segunda dirección de la estrategia y que se detallará en el segundo acápite de este trabajo mediante la descripción del Programa de Formación de Multiplicadores del PTPSCPDG.

La educación para el desarrollo humano que es uno de los fundamentos del PTPSCPDG (Zas, López, García, Ortega, & Hernández, 2012), responde al postulado vygotskyano de que la educación antecede al desarrollo psíquico, y tiene su base teórica en la ley genética del desarrollo: *“cualquier función en el desarrollo cultural del niño aparece en escena dos veces, en dos planos; primero como algo social, después como algo psicológico; primero entre la gente, como una categoría intersíquica, después dentro del niño, como una categoría intrapsíquica”* (Vygotsky, 1987, p. 161)

La educación desarrolladora que se organiza mediante el PTPSCPDG contribuye a la solución de las problemáticas psicosociales identificadas en cada comunidad donde se implementa, e *“...implica entender la Práctica Deportiva Grupal (PDG) como un instrumento reparador, transformador, rehabilitador, preventivo e informativo”* (Zas, López, Ortega, & García, 2014, pág. 13) Las sesiones de PDG están organizadas en cuatro fases o momentos durante los cuales se realizan juegos y técnicas participativas con una intención educativa que debe estar relacionada con esas problemáticas psicosociales.

La Práctica Deportiva Grupal, además de instrumento para el desarrollo cultural es en sí misma objeto de aprendizaje como parte de la cultura, entendida por Vygotsky como todo lo producido por la especie humana en su devenir. Sin embargo, aunque su asimilación garantiza el desarrollo de capacidades físicas e intelectuales, su papel principal en el PTPSCPDG es transmitir valores éticos, fomentar el bienestar que produce trabajar juntos y la participación genuina en los procesos sociales para la propia producción de una cultura cualitativamente superior.

La internalización de la cultura por el educando no constituye una asimilación mecánica, se realiza mediante una interacción dialéctica entre lo social y lo individual, entre las influencias externas que recibe el sujeto y sus características particulares, ya sean las premisas biológicas o las que tienen su origen en la educación anterior. Es por ello que la implementación del PTPSCPDG implica la realización de acciones exploratorio-diagnósticas en relación con los valores, creencias, normas de relación y costumbres en general de la comunidad y de los sujetos en particular, para trazar los

objetivos necesarios de transformación psicosocial y construir entre todos un producto cultural nuevo, como resultado de esa interacción.

La mediación social que se produce durante la PDG se caracteriza por la cooperación. Las ayudas que ofrecen los promotores o los miembros del grupo permiten asimilar las nuevas normas y asumir los retos físicos o intelectuales que imponen las tareas que se realizan en las sesiones de PDG y que generan nuevas tareas sociales en beneficio de la comunidad. El desarrollo personal y grupal que se ha logrado con la aplicación de la mediación en esta experiencia demuestra la importancia de la actividad y la comunicación para el aprendizaje y el desarrollo de la personalidad, que es otro de los postulados del EHC.

La dinámica del desarrollo psíquico es recreada por Vygotsky mediante dos conceptos básicos: el de Situación Social de Desarrollo (SSD) y el de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP).

Por su filiación materialista dialéctica, este autor concibe a las contradicciones entre lo interno y lo externo como generadoras del desarrollo psíquico, lo que ocurre de manera particular y única en cada sujeto, en cada período de su vida, de acuerdo a la naturaleza de las interrelaciones objetales y sociales que ha desarrollado, independientemente de que tengan puntos en común con las de otros sujetos pertenecientes a su grupo etario, que son resultado del contexto histórico social en el que les ha tocado vivir, donde existen influencias externas comunes que promueven formas comunes de actividad y comunicación.

Para la realización de proyectos comunitarios que se adscriban al PTPSCPDG, es de vital importancia el conocimiento de las características de cada período evolutivo en el desarrollo de la personalidad, en especial el de la edad escolar, pero sin desconocer la importancia del análisis particular de la Situación Social de Desarrollo de cada niño o niña y del grupo de coetáneos con el que se trabaja y que solo se obtendrá como resultado de las acciones de la estrategia exploratorio diagnóstica.

La propia ejecución de la PDG sirve para trabajar esta estrategia, mediante la modificación de juegos tradicionales con una intención diagnóstica. Un ejemplo puede ser la utilización del Pon o Rayuela, como una variante oral de la técnica de los diez deseos, de manera que al jugar expresen un deseo como parte del juego, ya sea al lanzar el objeto con el que se juegue hacia cada número o al llegar al final de cada ronda. Cada promotor de PDG puede asumir sus propias variantes e iniciativas, lo importante es que no quede como un diagnóstico estático solo para la información y la clasificación de las personas, sino que cumpla con las características de la evaluación dinámica como otro de los postulados del EHC.

En el PTPSCPDG cada acción diagnóstica debe facilitar una mayor socialización, en una atmósfera interactiva, de colaboración; que permita identificar las necesidades de ayuda y a su vez brindarla, que favorezca la atención a las diferencias individuales, que no solo evalúe el desarrollo actual del sujeto sino que logre el trabajo con la zona de desarrollo próximo.

La noción de zona de desarrollo próximo es otro postulado del EHC que se aplica en el PTPSCPDG. Este concepto vygostkyano se refiere a “... *la distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con un compañero más capaz*” (Vygotsky, 1987, p. 36)

Ha sido aplicado sobre todo en procesos de enseñanza aprendizaje académicos, sin embargo, permite estimular todo tipo de adquisiciones y logros personales en niños y niñas para que puedan interactuar, con la ayuda de otros, con los problemas de su entorno, que la mayoría de las veces no poseen los recursos para resolver por sí solos.

En la experiencia de trabajo del Grupo de Estudios Psicosociales de la Salud se aprecian ejemplos de niños en situación de vulnerabilidad que han afrontado con éxito conflictos familiares a partir de la ayuda recibida en el PTPSCPDG (De Armas & De Armas, 2007). Esto demuestra que “... *la zona de desarrollo próximo proporciona a los psicólogos y educadores un instrumento mediante el cual pueden comprender el curso interno del desarrollo*” y estimularlo. (Vygotsky, 1987, p. 8)

Descripción de la didáctica desarrolladora utilizada en el Programa de Formación de Multiplicadores del PTPSCPDG

La necesidad de capacitar gestores que hagan sostenible el PTPSCPDG y las demandas de formación para su aplicación en diferentes territorios llevó a los investigadores del GEPS (CIPS) a trabajar en el diseño y rediseño del Programa de Formación de Multiplicadores del PTPSCPDG y han tenido como principales resultados la optimización del funcionamiento del grupo coordinador y el perfeccionamiento continuo del programa de formación de multiplicadores en el que se trabaja todavía. Las bases psicopedagógicas del programa se sustentan en diferentes experiencias alternativas pedagógicas entre las que se encuentran la educación popular y la educación de adultos que han sido ampliamente fundamentadas (Zas, López, Ortega, & Hernández, 2016) Sin embargo, la didáctica desarrolladora que tiene su origen en el EHC tiene un papel principal en el PFM, que se demuestra de manera general en que:

- Las relaciones entre la enseñanza, el aprendizaje y el desarrollo responden a expectativas sociales y necesidades educativas.
- El proceso de aprendizaje en el PFM tiene un enfoque dialéctico y humanista.
- Se otorga un papel esencial a la actividad y la comunicación.
- Tiene un carácter activo, consciente, orientado hacia los objetivos y las tareas en la actividad de los aprendices.
- Se potencia el carácter progresivo de la autonomía y la independencia de los futuros multiplicadores.
- Se adjudica gran importancia a la actividad conjunta, a la relación de cooperación entre los participantes y entre estos y el equipo coordinador.
- Se propicia la orientación y guía de los participantes con el fin de potenciar sus posibilidades y convertir en realidad las potencialidades de su zona de desarrollo próximo.
- Se genera un clima emocional favorable muy eficaz para el aprendizaje.

En este programa de formación se concibe el aprendizaje como una actividad social, y no solo un proceso de realización individual, como una actividad de producción y reproducción del conocimiento que los prepara para asumir el rol de Multiplicadores del Programa de Transformación Psicosocial Centrado en la Práctica Deportiva Grupal (PTPCPDG) en las comunidades donde realicen sus proyectos.

La importancia social y complejidad de este rol requiere una doble capacitación, que reciben en los talleres del Programa de Formación de Multiplicadores como se observa en el gráfico 1. Por una

parte, se preparan para asumir el rol de Formadores del PTPSCPDG, responsables de la formación de nuevos multiplicadores, que a su vez participarán en el proyecto comunitario actual o asumirán sus propios proyectos. Por otra parte, se forman como Promotores del PTPSCPDG, lo que constituye un complejo rol pues integra las funciones de promotor deportivo, cultural, de salud, etcétera. Este promotor “integral” organiza sus acciones atendiendo a las diversas necesidades de transformación psicosocial que manifiestan las comunidades a lo largo del proceso utilizando como herramienta principal la PDG y las estrategias del PTPSCPDG.



Gráfico 1. Multiplicador del PTPSCPDG

Los primeros talleres se dedican a la presentación del PTPSCPDG y del Programa de Formación de Multiplicadores, ambos, productos del Proyecto “Deporte en el Barrio: el reto de vivir mejor”. En ellos, se trabajan los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el programa y sus estrategias, así como la comprensión de la lógica de diseño de proyecto a partir del diagnóstico de las necesidades reales de transformación en sus comunidades, que es una de las aspiraciones de este programa. De esta forma todo el proceso de enseñanza aprendizaje está en función de las necesidades sociales y de las necesidades de aprendizaje de los participantes para poder ejecutar el rol de multiplicadores del PTPSCPDG.

Le siguen los talleres donde el contenido de cada estrategia es presentado específicamente para su aprendizaje, mediante ejercicios de elaboración reflexiva que parten de sus propias vivencias y experiencias en el trabajo comunitario o educativo hasta llegar a la elaboración de conceptos por vía deductiva utilizando la teoría propuesta por los autores del Manual para multiplicadores u otros materiales teóricos. De esta forma se logra que el desarrollo de los conceptos científicos presuponga un determinado nivel de los conceptos espontáneos, en el que el carácter consciente y la voluntariedad hacen su aparición en la zona de desarrollo próximo y que los conceptos científicos transformen y eleven a un grado superior los espontáneos.

Se proponen tareas desafiantes y ejercicios de aplicación del contenido a la formación, al diseño de proyectos y a la PDG con el fin de potenciar sus posibilidades y trabajar la zona de desarrollo próximo. Todas las actividades se realizan en los equipos de proyecto en una actividad colaborativa que incluye

la estimulación del equipo coordinador y favorece el desarrollo de la independencia, la autonomía y la comunicación interpersonal y grupal.

Este proceder propicia que cada vez se haga la revisión del diseño inicial de proyecto para ir incorporando las estrategias estudiadas y los nuevos aprendizajes, de manera que consoliden los conocimientos y logren un diseño final con una lógica bien estructurada, que pueda ser aprobada e implementada en la comunidad donde trabajan o van a trabajar.

Los participantes son responsables del diseño e implementación de su proyecto. Esto propicia un aprendizaje consciente, orientado hacia sus propias necesidades de desarrollo, necesarias para poder ejecutar de forma activa e independiente las tareas de transformación social que necesitan sus comunidades, lo que implica el aprendizaje de cada una de las estrategias del programa y el resto de los objetivos propuestos.

Los últimos talleres están dedicados a la coevaluación de sus diseños de proyectos. Los equipos presentan sus resultados y son retroalimentados por las opiniones del resto del grupo en una evaluación dinámica que enriquece el aprendizaje en un clima de confianza y seguridad.

Durante la formación se trabajan los contenidos como a continuación se detalla; en primer lugar se facilita la comprensión de la lógica de diseño de proyecto a partir del análisis de las necesidades reales de transformación psicosocial de sus comunidades, hasta que logran realizar el diseño preliminar de su proyecto.

Luego se trabaja la estrategia organizativa que les prepara para la elaboración del presupuesto, la gestión del financiamiento y de los recursos materiales y humanos a la vez que se desenvuelven como equipo e identifican sus potencialidades individuales para ejecutar los roles que tienen ante sí y las posibilidades para el aprendizaje cooperado.

Mediante la estrategia exploratorio diagnóstica aprenden a identificar necesidades psicosociales a partir de la elaboración y uso de métodos, técnicas e instrumentos de diagnóstico, así como a interpretar los resultados y caracterizar el contexto para realizar la intervención. Todo ello completa la información que los llevó inicialmente a detectar necesidades de transformación y diseñar de forma preliminar el proyecto para sus comunidades. También mediante el aprendizaje de esta estrategia se determinan los indicadores de evaluación del proyecto.

A partir del diagnóstico realizado estarán en condiciones de elaborar los objetivos educativos y formativos para lo cual se trabaja en la estrategia educativa. Esta estrategia tiene la doble intención de materializar acciones de transformación psicosocial y de formación de multiplicadores por lo que se les pide determinar qué acciones realizarán para cada una de estas intenciones.

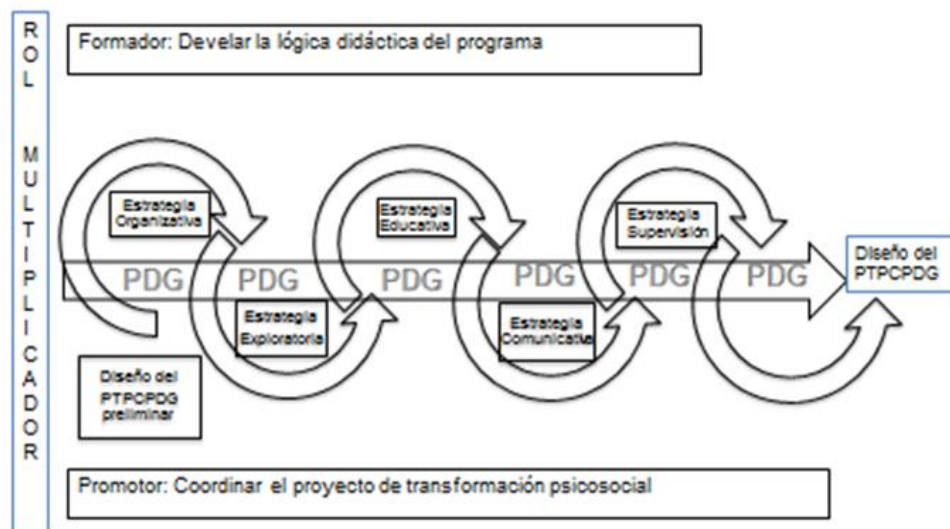
El aprendizaje de esta estrategia es muy importante y a la vez muy complejo pues implica la organización de las acciones educativas para la transformación psicosocial, de acuerdo a las necesidades específicas de cada lugar, a la vez que se organiza la formación de nuevos multiplicadores que garanticen la sostenibilidad del proyecto. Para esto los multiplicadores deben ser capaces de organizar talleres teóricos, metodológicos y vivenciales, dominar recursos metodológicos para el trabajo grupal, todo ello vinculado a la Práctica Deportiva Grupal (PDG) contenido que permite explotar sus potencialidades educativas, para lo cual deben adquirir toda la preparación que se requiere.

El aprendizaje de la PDG como recurso y vía metodológica atraviesa todo el programa de formación. Desde los primeros talleres los participantes se apropian de los momentos y de las características que posee una sesión de PDG y se hace mucho énfasis en que logren vincular los ejercicios, juegos, técnicas participativas y la práctica deportiva grupal en general con los objetivos de transformación psicosocial y las estrategias estudiadas.

La estrategia comunicativa tiene también varias intenciones y es muy importante que queden claras en la formación, pues de no ser así los participantes en los cursos tienden a diseñar solamente acciones de divulgación en sus proyectos y descuidan el importante papel que juega la comunicación interpersonal en los grupos de trabajo, en las acciones de diagnóstico, educativas, de supervisión, en el desarrollo en general. Es importante enfatizar en el uso de la principal herramienta que es la PDG para comunicar los mensajes educativos, facilitar el diálogo horizontal entre los actores involucrados, la participación activa y protagónica de los beneficiarios directos e indirectos: niños, maestros, familiares, entrenadores, en fin toda la comunidad que participa en el proyecto y también aprender a divulgar las actividades empleando los diferentes canales y recursos comunicativos.

La estrategia de supervisión acompaña todo el proceso desde su inicio, pues su finalidad es propiciar la reflexión y la construcción conjunta de los conocimientos y modos de hacer, así como el mejoramiento de las acciones que se realizan en los programas de formación y transformación psicosocial.

La concepción general del PFM incluye actividades para cumplir con cada una de las funciones didácticas: para la preparación de la asimilación de los contenidos, actividades de introducción a la nueva materia, de fijación y de valoración de los resultados del aprendizaje. Estas actividades aparecen en los talleres de cada uno de los temas que siguen un ordenamiento concéntrico de los contenidos como se observa en el siguiente esquema.



La asimilación de los contenidos se realiza desde niveles reproductivos en actividades de elaboración reflexiva con una metodología práctico vivencial, hasta niveles productivos de aplicación y creación

vinculadas al diseño de proyectos, la PDG y la formación de nuevos multiplicadores. La actividad productiva creadora que se genera en el programa propicia el desarrollo individual y grupal que se requiere para el desempeño exitoso en un proceso de transformación psicosocial.

Consideraciones finales

El EHC constituye una valiosa concepción psicológica muy vigente y pertinente para cualquier acción educativa en muchos campos de la psicología educativa, social y comunitaria. En este trabajo se ha identificado su presencia como fundamento esencial de los dos productos científicos del proyecto “Deporte en el Barrio: el reto de vivir mejor” desarrollado por el GEPS del CIPS.

En cada uno de estos resultados se realizan acciones conscientemente organizadas desde los preceptos teóricos y metodológicos del EHC y de una didáctica desarrolladora que comprende la formación, el aprendizaje y el desarrollo humano desde los referentes vygotskianos.

Referencias bibliográficas

De Armas, A., & De Armas, R. (Dirección). (2007). *El reto de vivir mejor* [Película].

Vigotsky, L. S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Editorial Científico Técnica.

Zas, B., López, V., García, C., Ortega, Z., & Hernández, D. (2012). *Informe de Resultado científico: Programa de Transformación Psicosocial centrado en la Práctica Deportiva Grupal*. La Habana: CIPS.

Zas, B., López, V., Ortega, Z., & García, C. (2014). *Manual para multiplicadores del Programa de Transformación Psicosocial centrado en la Práctica Deportiva Grupal*. La Habana: Caminos.

Zas, B., López, V., Ortega, Z., & Hernández, D. (2016). *Programa de Formación de Multiplicadores (del Modelo para la transformación psicosocial centrado en la práctica deportiva grupal) Sistematización de la experiencia*. La Habana: CIPS.

AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DE NIÑOS CONVALECIENTES DE COVID-19 DURANTE EL PRIMER REBROTE EN VILLA CLARA

Addys Pérez Fernández

Hospital Pediátrico “José Luis Miranda” de Villa Clara, Santa Clara, Cuba

Isaac Irán Cabrera Ruiz

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Santa Clara, Cuba

Miguel Ángel Toledo Méndez

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Santa Clara, Cuba

Resumen

El artículo se propuso como objetivo develar la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico a la COVID-19 de niños convalécientes de la enfermedad en Villa Clara. La investigación siguió un enfoque cualitativo constructivo interpretativo. De forma intencional se seleccionaron los ocho niños convalécientes de COVID-19 en el periodo abril-julio de 2020 con seguimiento por los servicios de salud mental. Se emplearon para la obtención de la información la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias, el examen psiquiátrico y el test de funcionamiento familiar. El afrontamiento psicológico a la COVID-19 de los niños que enfermaron se caracterizó por síntomas clínico psicológicos como ansiedad, miedo y tristeza, diagnosticándose en siete de ellos patologías psiquiátricas y en uno síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso hospitalario.

Palabras Clave: afrontamiento psicológico, niños convalécientes de COVID-19

Abstract

The purpose of this article is making known the subjective configuration of psychological facing up to COVID-19 of convalescent children's for the first wave of this illness in Villa Clara. The research was carried out following an interpretative constructive qualitative approach. The sample was selected intentionally, having access to 13 convalescent children's suffering from COVID-19 over period of april-july in 2020 that were included in order to be followed by mental health service. Three wishes, three fears and inconvenience technique, psychiatric examination and family functioning test, were used to get some information. The psychological facing up to COVID-19 of convalescent children's for the first wave of this illness in Villa Clara province was characterized by clinic-psychological symptoms such as anxiety, fear and sadness, diagnosing psychiatric pathologies in 7 of them and 1 isolated symptoms of anxiety after hospital admission

Keywords: Psychological facing, convalescent children from COVID-19

Introducción

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa, respiratoria aguda, a veces grave, causada por un nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Devenida en pandemia constituye un hecho negativo, extremo e inusual y se asocia con la amenaza para la vida con marcados efectos psicosociales. Introduce en la cotidianidad el sentido de peligro severo, efectos, interpretaciones y respuestas. Ha impactado en la vida cotidiana de todos. Y el principal impacto, por lo menos el más evidente, es en la salud física (la sintomatología y las secuelas). Sin embargo, la ciencia ha estado dando cuenta de las afectaciones psicológicas creadas por la situación pandémica y el padecimiento de la enfermedad. Como hecho traumático reproduce en la subjetividad social sentidos de conmoción-inhibición, miedo y pánico.

En este contexto, la población infanto-juvenil es uno de los grupos más vulnerables ya “que son especialmente sensibles a los cambios en sus rutinas y hábitos de vida, a los que suelen reaccionar con desajustes emocionales y de conducta” (García, Castellanos, Pérez & Álvarez, 2020, 52). En el estudio realizado por García, Castellanos, Pérez & Álvarez (2020) se constató que el período de aislamiento físico en casa a causa de la COVID-19 ha impactado en las familias cubanas y en particular a la población infantil. Los niños y adolescente que fueron objeto de análisis en esta investigación expresaron presencia de malestar psicológico a través de sobre apego a las madres, conductas rebeldes, desafiantes y voluntariosas, predominando la preservación del equilibrio psicológico y la integridad de los procesos básicos del desarrollo y con ello un estilo de afrontamiento sano y una buena respuesta adaptativa.

La enfermedad supone peligro para la vida propia y familiar, contiene la posibilidad de la pérdida, vivir en una realidad de aislamiento, cuarentena, desestructuración de rutinas, todo lo cual tiene consecuencias psicológicas. El hospital comprende un cambio de entorno, recibir intervenciones médicas que pueden ser dolorosas o molestas, por un personal protegido por medios que crean una situación de distancia y enfatizan en el peligro. Asimismo, implica el distanciamiento de las personas de mayor apego, una estadía que deben vivir solos.

¿Cómo es el proceso de afrontamiento cuando los niños viven la experiencia de enfermarse de COVID-19? ¿Cómo es vivido el vínculo con la enfermedad, la hospitalización, las informaciones y referencias a síntomas, letalidad, efectos secundarios, medidas higiénicas, alejamiento de las personas de mayor apego? ¿Cuáles significados y emociones se construyen de esa realidad dimensionada por la protocolización de la atención médica? ¿Cómo se fractura la cotidianidad durante su convalecencia?

Los estudios de pandemias virales respiratorias previas, sugieren que pueden surgir diversos tipos de síntomas psiquiátricos en el contexto de una infección viral aguda, o después de períodos de la infección. En tiempos de pandemia los niños son especialmente vulnerables, ya que los entornos en los que viven y se desarrollan se ven alterados. Su vulnerabilidad aumentada se debe a una capacidad de adaptación más dependiente del ambiente y de las personas conocidas y menores posibilidades en relación a la población adulta para comprender lo sucedido.

La expresión de sus reacciones va a depender en parte de su edad y su capacidad de entender y procesar lo sucedido (UNICEF, 2015). La experta en salud mental de la OMS Aiysha Mali (citada en Lorenzo y col., 2020), declara entre los grupos más vulnerables en la actual pandemia de COVID-19 a los niños y adolescentes, sobre todo en hogares donde existen problemas de convivencia familiar.

Enfermarse de COVID-19 para los niños es un acontecimiento psicopatógeno que los enfrenta a la pandemia como situación de gran estrés y demandas ante el ingreso hospitalario y la intervención médica. Las tensiones y contradicciones vividas son fuente importante de aspectos esenciales de la propedéutica psiquiátrica que integran síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso, así como de la nosografía psiquiátrica ante la aparición de trastornos de adaptación relacionados con situaciones estresantes (con estado de ánimo deprimido, alteración mixta de emociones y conducta y con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido) y trastornos de ansiedad de separación que clasifican a un nivel neurótico (González y Sandoval, 2019).

Esta situación demanda formas de afrontamiento como un proceso del sujeto referido a cómo siente y se posiciona ante las tensiones y contradicciones subjetivadas de la experiencia. Enfermar de COVID-19 es una experiencia que el sujeto afronta en la medida que produce sentidos subjetivos de las tensiones y contradicciones vividas y se posiciona ante ellas en el propio curso de la experiencia a través de alternativas de subjetivación y de acción. El afrontar o afrontamiento es un proceso complejo y multidimensional que se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza una persona para el manejo/control tanto a demandas externas (ambiente, diversos estresores) como a las internas (características de la personalidad, estado emocional) y que son evaluadas como algo que excede los recursos o posibilidades de la persona.

En esta dirección nos propusimos como objetivo develar la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico a la COVID-19 de niños convalecientes de la enfermedad durante el primer rebrote en la provincia de Villa Clara.

Método

Enfoque de investigación y selección de los niños

La investigación se posicionó en la epistemología cualitativa y siguió un enfoque metodológico cualitativo constructivo interpretativo (González-Rey & Mitjás, 2016) para estudiar el afrontamiento psicológico a la COVID-19 de niños convalecientes.

Se siguió un muestreo no probabilístico y se adoptó una estrategia por oportunidad accediendo a los niños convalecientes de COVID-19 que enfermaron en el período abril-julio de 2020 y que fueron incluidos para seguimiento por los servicios de salud mental a partir de su permanencia en la provincia de Villa Clara. La muestra, figura 1, quedó constituida por 8 niños entre los 5 y 11 años de edad y 4 de cada sexo. Representan 6 municipios de la provincia de Villa Clara, predominando de la capital provincial, Santa Clara con cuatro niños, dos de Caibarién y uno, respectivamente, de los municipios de Ranchuelo y Camajuaní. Son presentados a través de la etiqueta sujeto seguido de un número asignado en un estudio que incluye adolescentes, entre paréntesis se especifica el número de orden en el estudio de niños.

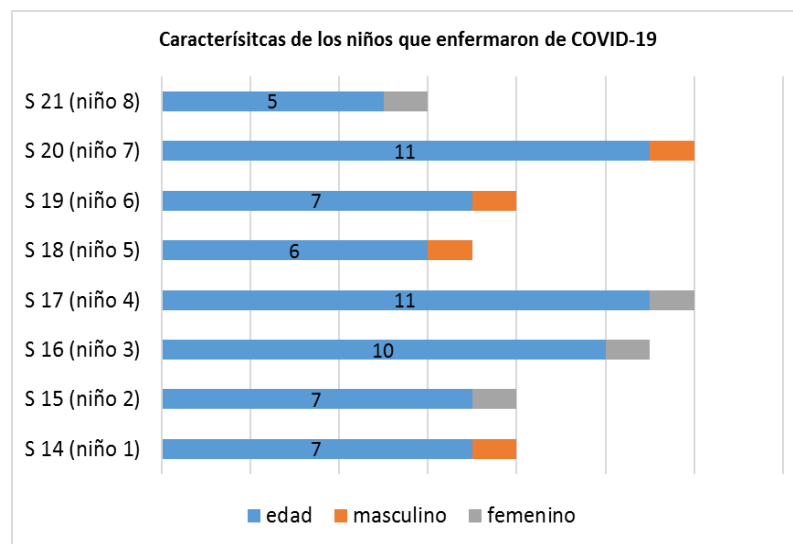


Figura 1. Características de la muestra. Niños que enfermaron de COVID 19 durante el primer rebrote en Villa Clara.

Estrategia de recogida de información y procedimiento seguido

Se emplearon para la obtención de la información la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias (García-Morey, 2003), el examen psiquiátrico (González Menéndez & Sandoval Ferrer, 2019) y el test de funcionamiento familiar FF-SIL (Louro Bernal, 2014). Para la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias se les entregó una hoja impresa con las solicitudes. El examen psiquiátrico se realizó a través de las respectivas áreas de salud. La prueba FF-SIL al miembro de la familia que, a criterio del equipo de salud, tenía capacidad para responderla, en condiciones de privacidad adecuadas. Permitió evaluar el funcionamiento familiar a través de las categorías cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, rol y permeabilidad.

Los instrumentos se aplicaron después del alta epidemiológica en las áreas de salud. Para ello se realizó previamente una reunión con los psicólogos y psiquiatras vinculados a las áreas de salud de los niños convalecientes donde se entregaron los instrumentos y se acordó el procedimiento a seguir. En varios casos se

acompañó el proceso desde el servicio provincial de salud mental infanto-juvenil. Las familias fueron contactadas por los equipos de salud para la atención psicológica de los niños, que tuvo un primer momento diagnóstico.

Estrategias de análisis de datos

Los datos se procesaron con la herramienta AtlasTi versión 7.54. Se realizaron lecturas flotantes para la familiarización con los documentos de análisis y se delimitaron como unidades de contenido trechos de información al analizarse como unidades constantes. De este modo fueron emergiendo impresiones, orientaciones y se identificaron aspectos indicativos por su contenido subjetivo respecto al problema estudiado. Se procedió así a un proceso sistemático y multinivel de categorización, donde se organizaron y clasificaron las unidades obtenidas.

Se partió de una codificación descriptiva para delimitar el contenido configuracional, aplicándose en un segundo momento técnicas como la comparación constante de códigos, el análisis de la frecuencia de aparición, la co-ocurrencia de códigos, el orden medio de evocación y la frecuencia media, lo cual permitió trascender hacia contenidos centrales y organizadores de la subjetividad. El análisis está atravesado por constantes procesos constructivo interpretativos en el tránsito por los diferentes niveles categoriales.

La configuración subjetiva social de la COVID-19 de los niños que enfermaron en Villa Clara fue construida interpretativamente a través de dos núcleos de sentido y sus respectivos indicadores en un modelo teórico comprensivo que organizan la experiencia de la enfermedad y explican el posicionamiento en relación a su salud (figura 2). Los síntomas clínico psicológicos y las necesidades, malestares y temores en la rehabilitación en contextos de vida cotidiana revelan los contenidos psicológicos que emergieron como parte del afrontamiento a la enfermedad.

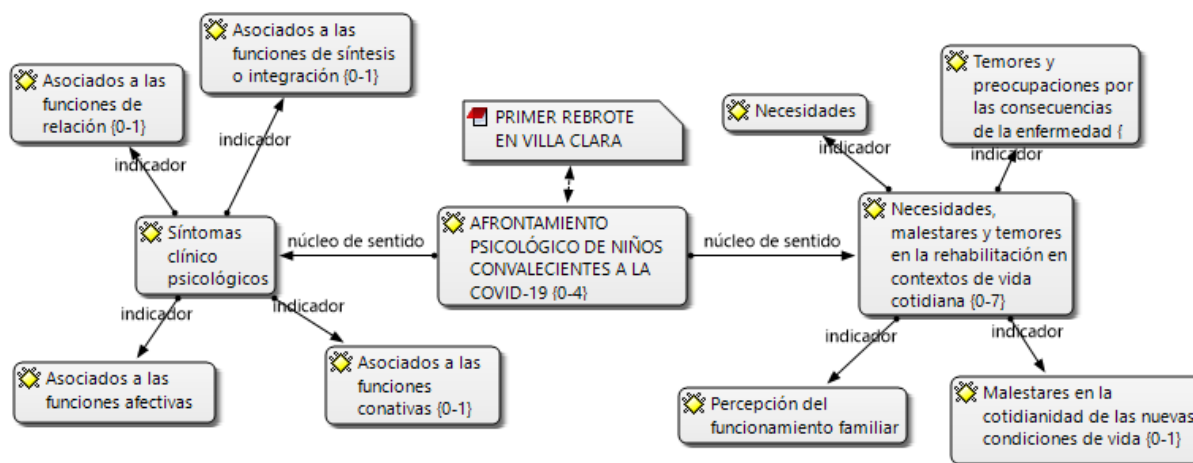


Figura. Modelo comprensivo sobre el afrontamiento psicológico de niños con COVID-19.

Resultados

Síntomas clínico psicológicos que caracterizan el afrontamiento de los niños con COVID-19

Los síntomas clínico psicológicos se expresaron en los 8 niños. Fueron codificados en el examen psiquiátrico 31 síntomas en 70 ocasiones. Prevalce la afectación a las funciones afectivas seguido de las conativas y las de relación. Todos los niños manifestaron síntomas al menos con respecto a 3 funciones psíquicas (figura 3).

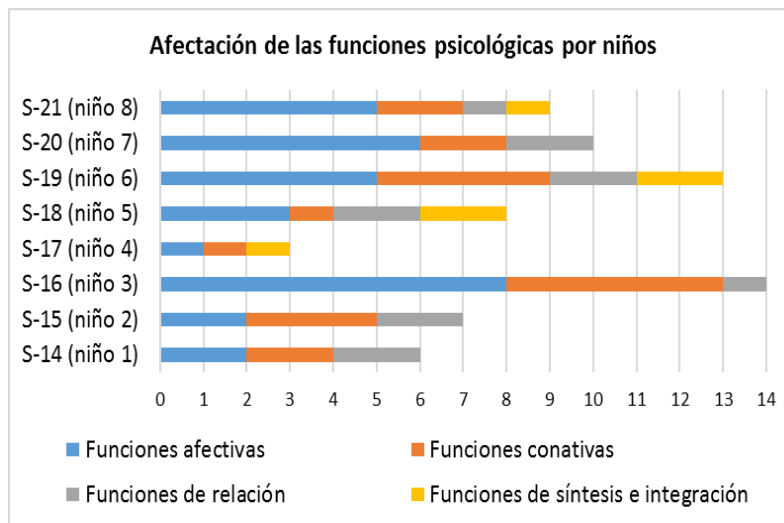
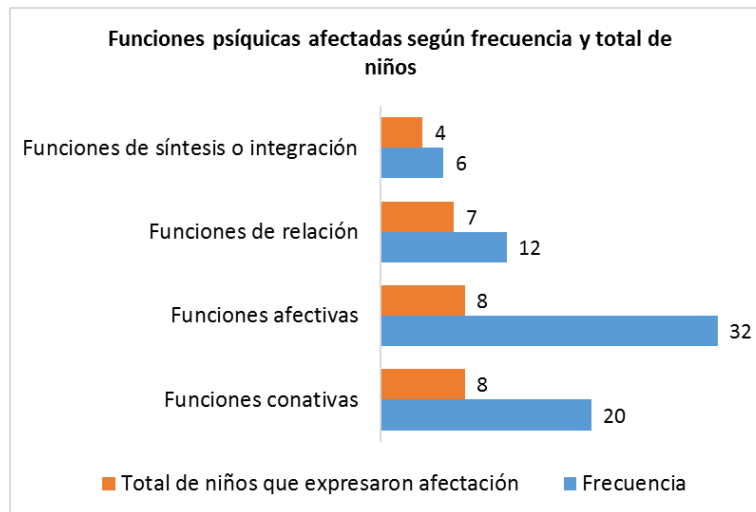


Figura 2. Afectación de las funciones psíquicas.

Atendiendo a la frecuencia de aparición y expresión por sujetos predominan los síntomas de ansiedad, miedo y tristeza, que se asocian a otros síntomas psíquicos como irritabilidad, distractividad, pesadillas, hipercinesia, agresividad y exceso de apego al cuidador principal (figura 4).

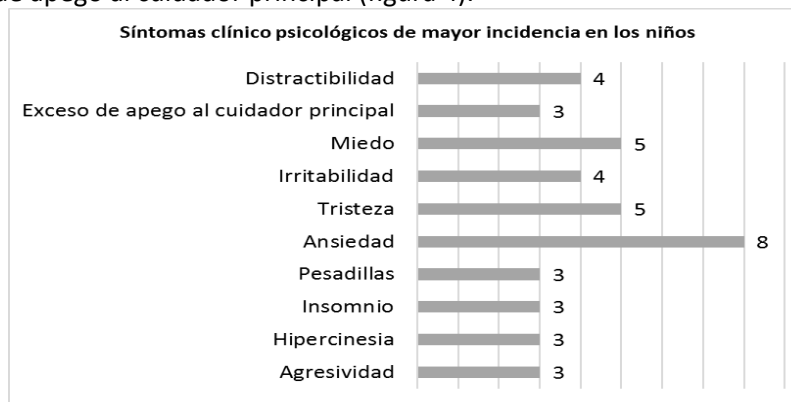


Figura 3. Síntomas clínico psicológicos más frecuentes en los niños estudiados.

Dentro de las funciones de síntesis o integración se evidenciaron trastornos de atención en 4 sujetos y de memoria en 2 de ellos. Se identificó distractibilidad como afectación de la atención activa expresada en la imposibilidad de mantener la focalización de la conciencia durante la exploración. Se constataron trastornos de la memoria de fijación (hipomnesia de fijación), evidenciándose como disminución de la capacidad para la fijación a corto plazo durante el examen psiquiátrico en los pacientes (figura 5).

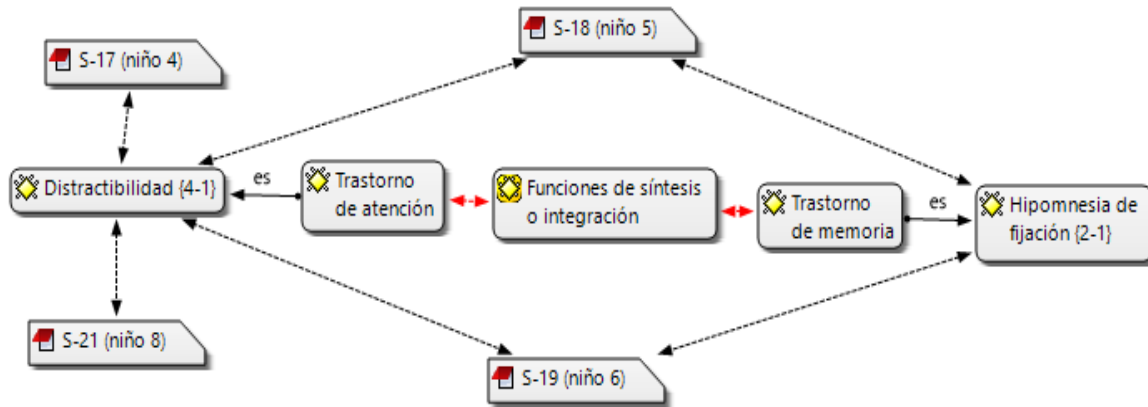


Figura 4. Afectación de las funciones de síntesis o integración por niños.

Con respecto a las funciones de relación se codificaron 9 síntomas en 12 ocasiones en un total de 7 niños. Las principales afectaciones están vinculadas a las relaciones con los demás, observándose, en las relaciones interpersonales que establecían los sujetos explorados, exceso de apego al cuidador principal, preocupación excesiva por la salud de la familia, timidez, baja tolerancia a las frustraciones, voluntarismo, hostilidad, dependencia, percepción de rechazo social por la enfermedad y retraimiento. Dentro de las relaciones consigo mismo predominó la existencia de preocupación excesiva por la salud individual (figura 6).

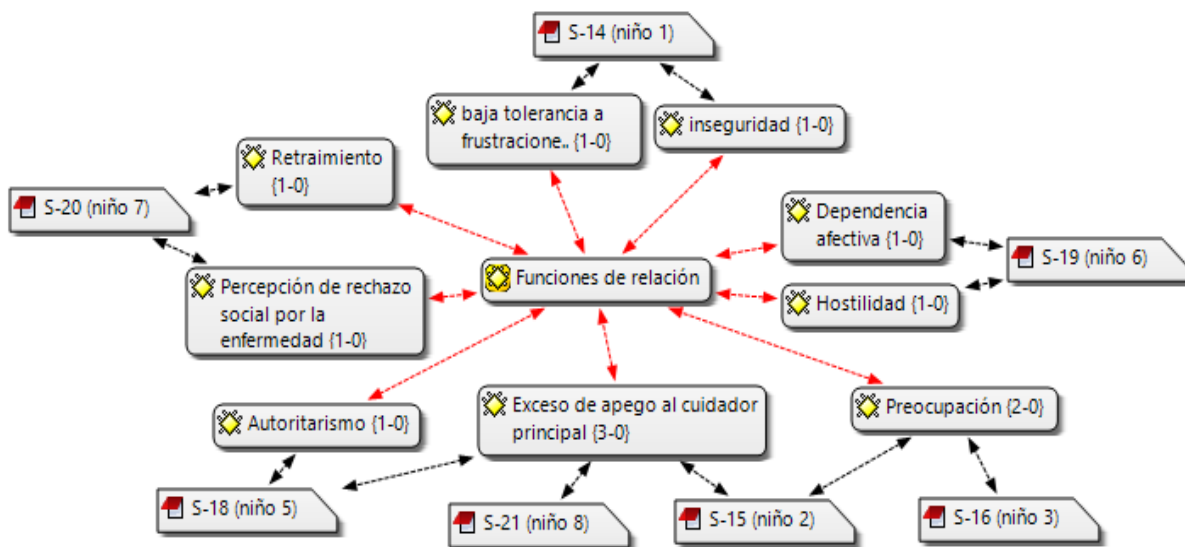


Figura 5. Afectación de las funciones de relación por niños.

Las funciones afectivas fueron las más sentidas codificándose en los 8 niños. El total de síntomas develados fue de 10 en 33 ocasiones. Las principales afectaciones estuvieron vinculadas a síntomas cardinales como la ansiedad, el miedo y la tristeza. La ansiedad estuvo vinculada principalmente con la anticipación de una posible separación de las personas de mayor apego, sensación de malestar impreciso con desasosiego, aprensión y expectación de acontecimientos desagradables como la muerte, así como la presencia de síntomas vegetativos difusos como la onicofagia, el salto epigástrico y la hiperhidrosis palmo-plantar. Los miedos se expresaron con respecto a quedarse solos o estar fuera del hogar, separarse del cuidador, la muerte de familiares y la enfermedad COVID -19. La tristeza se asoció a otras manifestaciones depresivas frecuentes en la infancia como el llanto fácil, abatimiento, pesimismo, aburrimiento, desesperanza, irritabilidad, apatía y vacío emocional (figura 7).

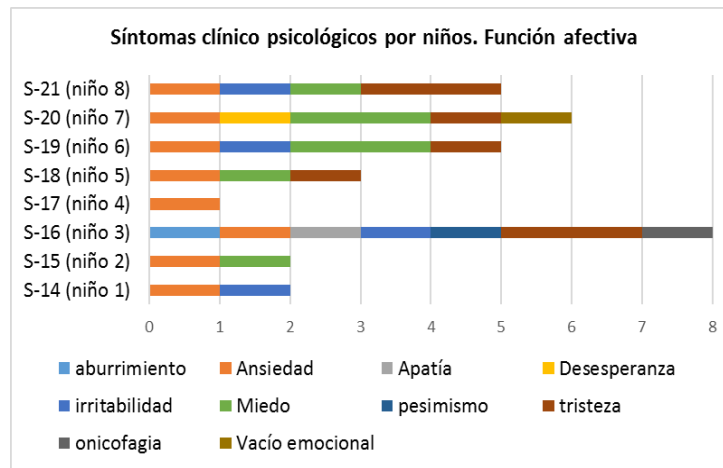


Figura 6. Afectación de las funciones afectivas.

Las funciones conativas se codificaron en 20 ocasiones a través de 9 síntomas clínico psicológicos, que involucran la conducta manifiesta o de acción explícita de los 8 niños estudiados. Los principales trastornos se asociaron a la actividad motora y a las necesidades de sueño y alimentación, emergiendo con una mayor frecuencia insomnio, pesadillas, hipercinesia y agresividad (figura 8).

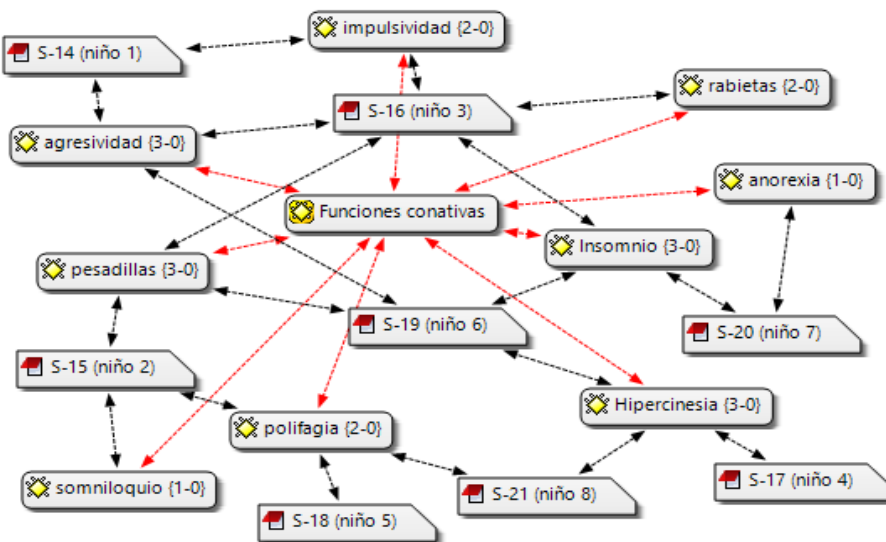


Figura 7. Afectación de las funciones conativas.

La configuración subjetiva de las necesidades, malestares y temores en la rehabilitación en contextos de vida cotidiana se construyeron a partir de los deseos, miedos y molestias que los niños expresaron. Esta organización parcial de sentido subjetivo fue codificada en 69 ocasiones en todos los niños y contienen los aspectos simbólicos y emocionales producidos como parte de su inserción social.

Este es un afrontamiento que aparece en el plano subjetivo principalmente a través del miedo a situaciones en la que peligran la integridad propia o de la familia, malestares en el sistema de relaciones con los adultos y preocupación por la salud propia o de las personas de mayor apego. Los principales deseos se expresaron en torno a proyectos personales y la preservación de la salud (figura 9).

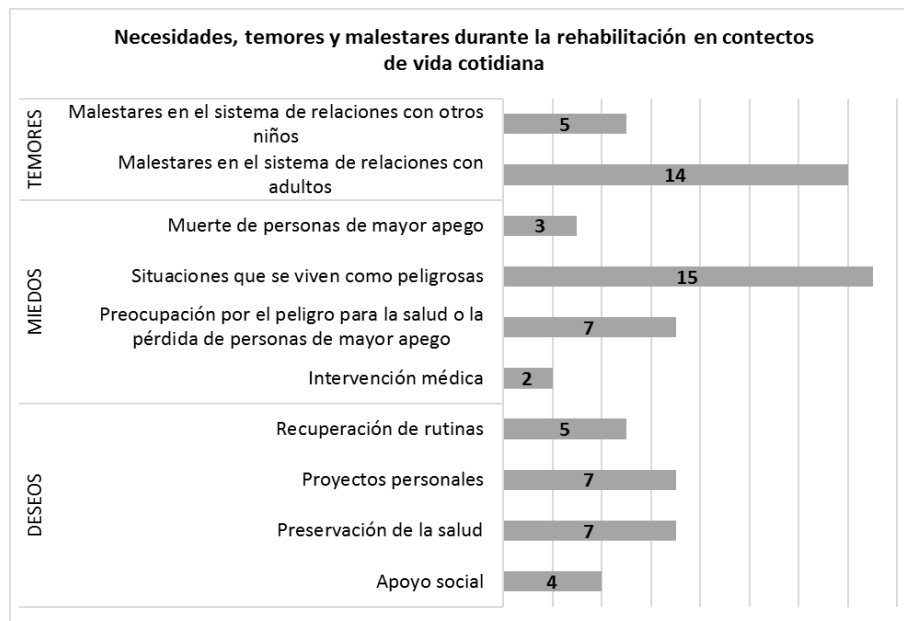


Figura 8. Afrontamiento psicológico durante la rehabilitación.

Fueron codificadas un total de 15 necesidades en los 23 deseos, 13 temores y preocupaciones por las consecuencias de la enfermedad en los 24 miedos y 12 malestares en la cotidianidad de las nuevas condiciones de vida en las 22 preocupaciones. A partir de la selección de las necesidades, miedos y malestares de mayor frecuencia y menor orden de evocación se identificaron los elementos centrales y periféricos configurados en el afrontamiento (figura 10).

El miedo a enfermarse de COVID-19 se conecta con el deseo de fin de la pandemia y se acompañan de malestares provocados por la relación con los adultos a través de agresiones físicas, verbales e invasiones a la privacidad. Otros aspectos que configuran este núcleo representacional son los deseos vinculados con el juego, concretados en jugar con amigos y recibir juguetes, el miedo a estar solo y los malestares provocados por agresiones verbales, prohibiciones y rechazos de otros niños.

Es una experiencia, además, que conecta los deseos de los niños con proyectos profesionales y familiares, con miedo a la muerte de personas de mayor apego y con el malestar de estar confinados en casa.

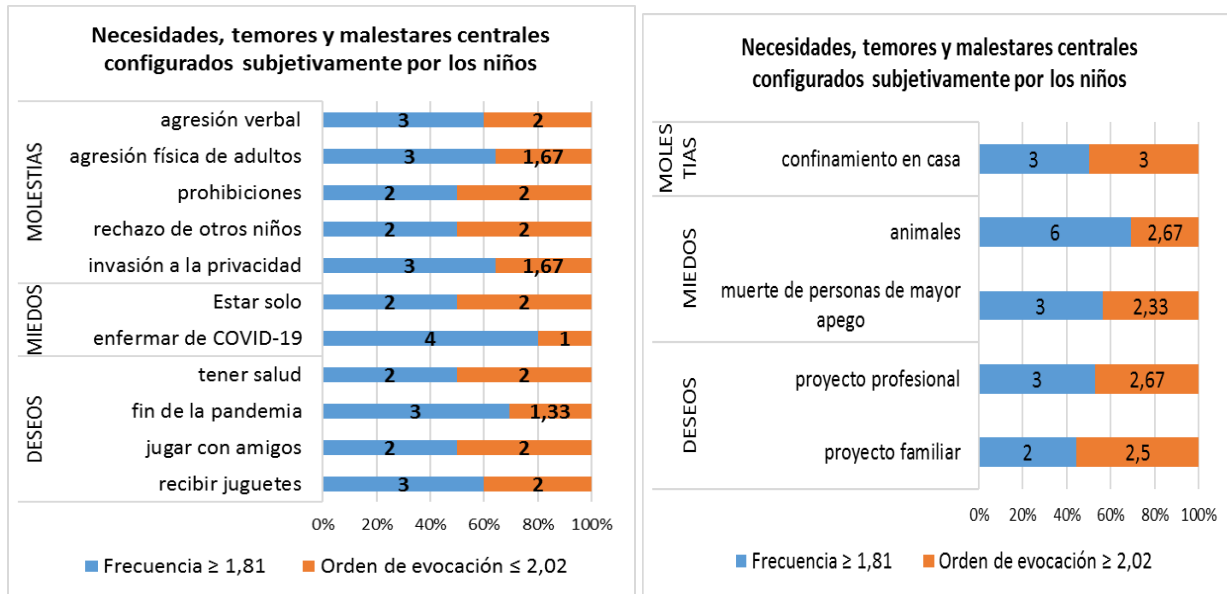


Figura 9. Necesidades, temores y malestares configurados en los niños.

El funcionamiento familiar, como dinámica de las relaciones internas, a partir de la percepción de uno de sus miembros, evidenció dificultades en 4 de las familias de niños, consideradas con un funcionamiento disfuncional. Las dificultades en la comunicación y la adaptabilidad se expresaron en estas 4 familias como elementos que condicionan el ajuste al medio social y el bienestar subjetivo de sus integrantes, seguido de la afectividad en 2 familias que explica las dificultades en la expresión de afecto existentes (figura 11).

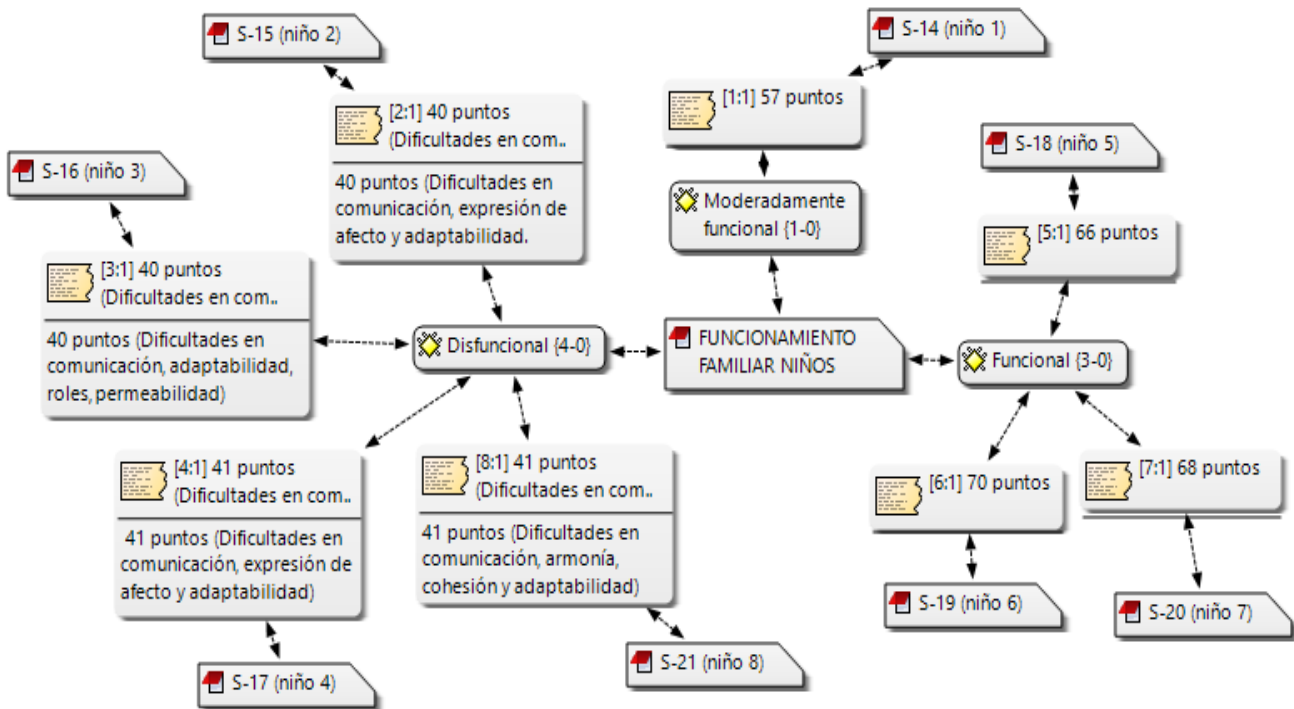


Figura 10. Funcionamiento familiar.

Estudio de los casos según la patología psiquiátrica diagnosticada

Del análisis realizado al afrontamiento de los niños con respecto a la enfermedad COVID-19, el cual siguió los criterios establecidos por la American Psychiatric Association (2013) en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su quinta edición (DSM-5), se diagnosticaron en 7 de ellos patologías psiquiátricas y en 1 síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso hospitalario. Predominan los trastornos de ansiedad de separación, diagnosticados en 3 niños y los trastornos de adaptación con las especificidades de alteraciones en las emociones y la conducta, la ansiedad mixta y el estado de ánimo deprimido, que muestran el impacto psicológico vivido (figura 12).

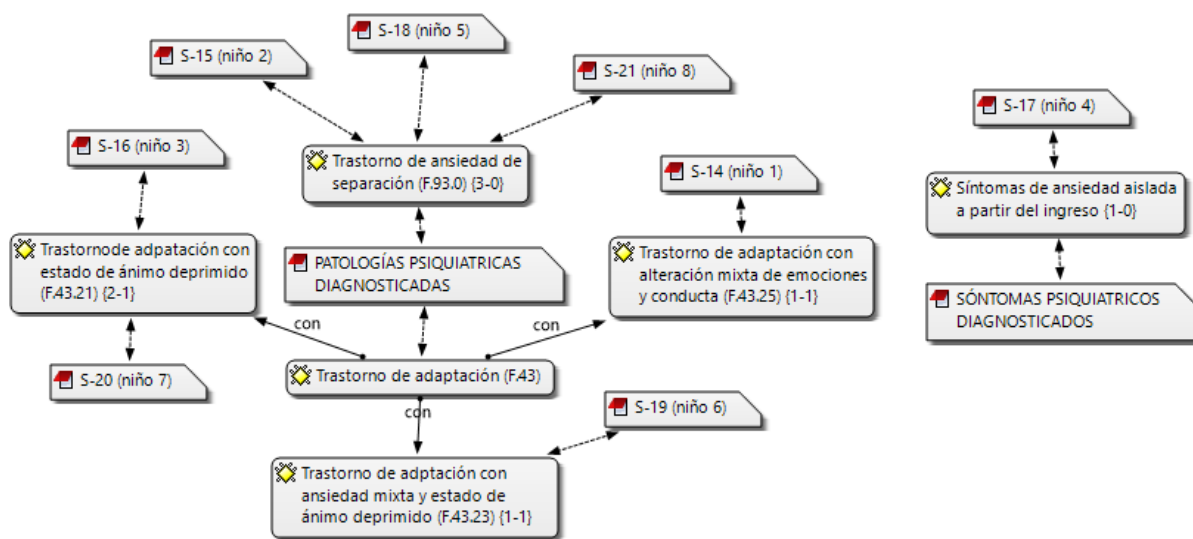


Figura 11. Patologías psiquiátricas diagnosticadas por niños.

Trastorno de ansiedad de separación (F.93.0)

El sujeto 15 estudiado es un escolar del sexo femenino con 7 años de edad que integra una familia disfuncional, con dificultades en comunicación, expresión de afecto y adaptabilidad. Sus deseos aluden a tener hijos, ser adulto y ser presidente. En los miedos se refiere enfermar de COVID-19, así como dormir separado y/o muerte de personas de mayor apego. En las molestias se precisa la agresión verbal y el rechazo de los adultos. En la representación gráfica del afrontamiento a la enfermedad COVID-19 (figura 13) se aprecian aspectos esenciales de la propeuéutica psiquiátrica que involucran a las funciones de relación (preocupación y exceso de apego al cuidador principal), afectivas (miedo y ansiedad) y conativas (pesadillas, polifagia y somniloquio), diagnosticándose un trastorno de ansiedad de separación.

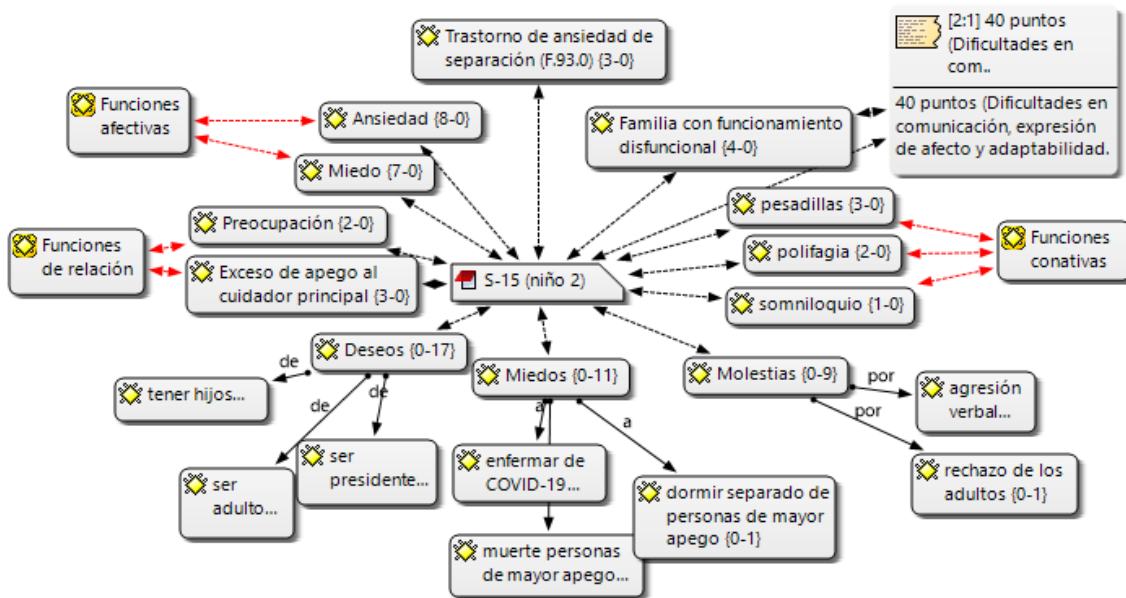


Figura 12. Configuración subjetiva del trastorno de ansiedad de separación diagnosticado en el sujeto 15 (niño 2).

El sujeto 18 estudiado es un escolar del sexo masculino con 6 años de edad que integra una familia funcional. Los deseos aluden a recibir juguetes, jugar con amigos y vacunarse. En los miedos se refiere estar solo, ser asustado y la oscuridad. En las molestias se precisa la agresión física de adultos y el confinamiento en casa. En su afrontamiento a la enfermedad COVID-19 (figura 14), se aprecian aspectos esenciales de la propedéutica psiquiátrica que involucran a las funciones de síntesis o integración (hipomnesia de fijación y distractibilidad), de relación (autoritarismo y exceso de apego al cuidador principal), afectivas (ansiedad, tristeza y miedo) y conativas (polifagia); diagnosticándose un trastorno de ansiedad de separación.

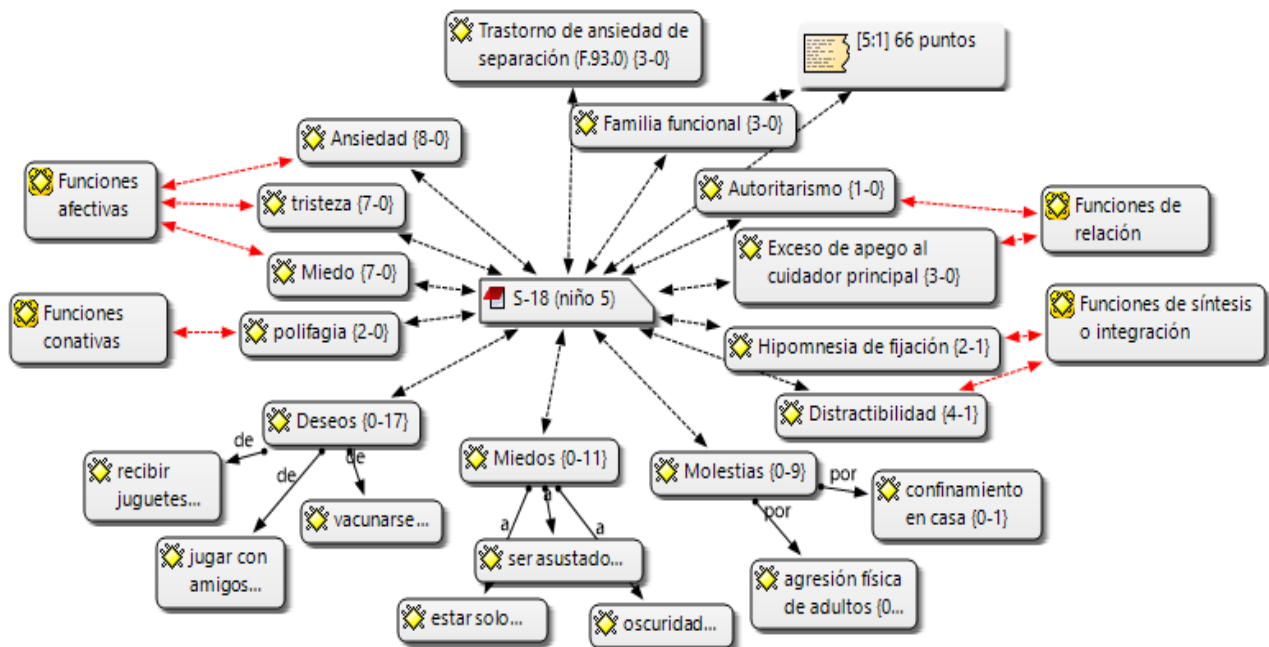


Figura 13. Configuración subjetiva del trastorno de ansiedad de separación diagnosticado en el sujeto 18 (niño 5).

El sujeto 21 estudiado es un preescolar del sexo femenino con 5 años de edad que integra una familia disfuncional, con dificultades en comunicación, armonía, cohesión y adaptabilidad. En los miedos se refiere a las inyecciones, no ver más al papá y a los animales. En las molestias se precisa el confinamiento en casa. Su afrontamiento a la enfermedad COVID-19 (figura 15), compromete las funciones de síntesis o integración (distractibilidad), de relación (exceso de apego al cuidador principal), afectivas (ansiedad, tristeza, miedo e irritabilidad) y conativas (polifagia e hipercinesia), diagnosticándose un trastorno de ansiedad de separación.

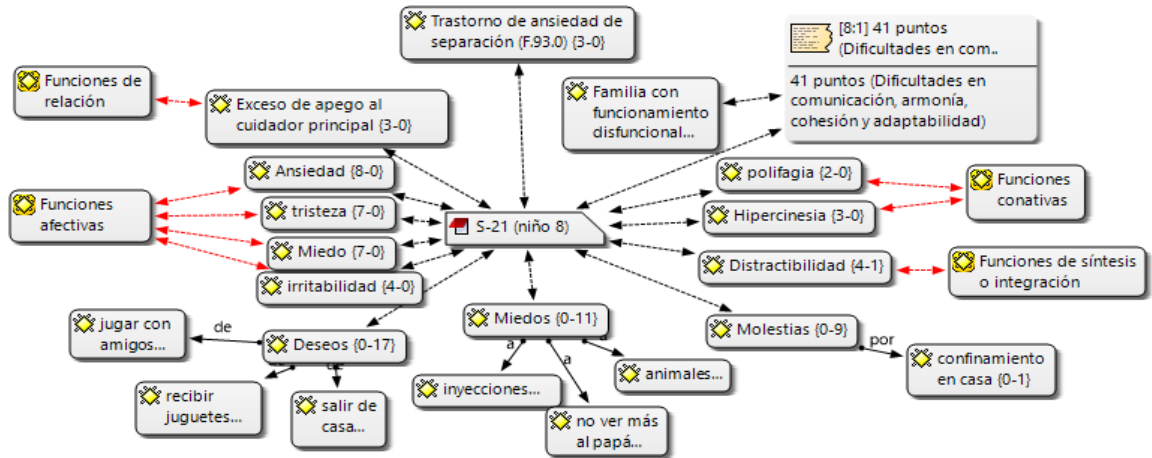


Figura 14. Configuración subjetiva del trastorno de ansiedad de separación diagnosticado en el sujeto 21 (niño 8).

Trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido (F.43.21)

El sujeto 16 estudiado es un escolar del sexo femenino con 10 años de edad que integra una familia disfuncional, con dificultades en comunicación, adaptabilidad, roles y permeabilidad. Sus deseos aluden a viajar al extranjero, comienzo del curso escolar y tener salud. En los miedos se refiere a enfermarse de COVID-19 y a los animales. En las molestias se precisa la obligación a ingerir alimentos no preferidos, que le hagan cosas malas y a los resultados insatisfactorios en la escuela. En el afrontamiento que tiene con respecto a la enfermedad COVID-19 (figura 16), se aprecian aspectos esenciales de la propeidética psiquiátrica que involucran a las funciones de relación (preocupación), afectivas (apatía, onicofagia, ansiedad, irritabilidad, tristeza, aburrimiento y pesimismo) y conativas (agresividad, rabieta, impulsividad, insomnio y pesadillas), diagnosticándose un trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido.

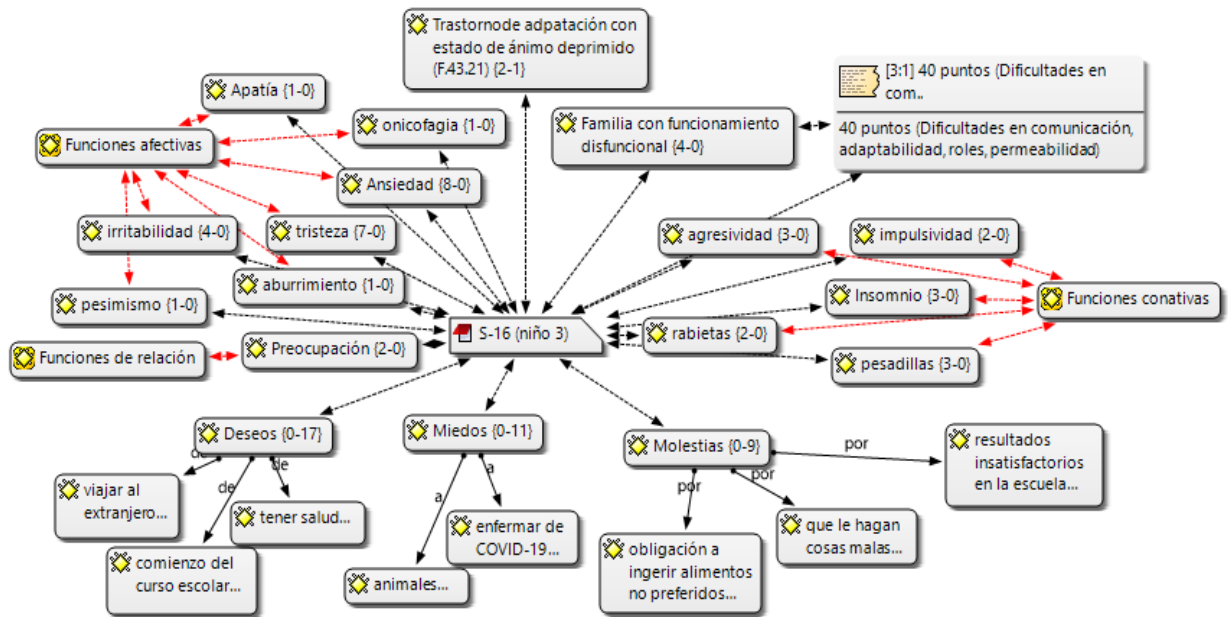


Figura 15. Configuración subjetiva del trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido diagnosticado en el sujeto 16 (niño 3).

El sujeto 20 estudiado es un escolar del sexo masculino con 11 años de edad que integra una familia funcional. Sus deseos aluden al fin del bloqueo, de la pandemia y a no usar nasobuco. En los miedos se refiere la hospitalización, no saber nadar y a la muerte de personas de mayor apego. En las molestias se precisa el confinamiento en casa. El afrontamiento a la enfermedad COVID-19 (figura 17), se caracteriza por el compromiso de las funciones de relación (retraimiento y percepción de rechazo social por la enfermedad), afectivas (desesperanza, ansiedad, tristeza, miedo y vacío emocional) y conativas (insomnio y anorexia), diagnosticándose un trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido

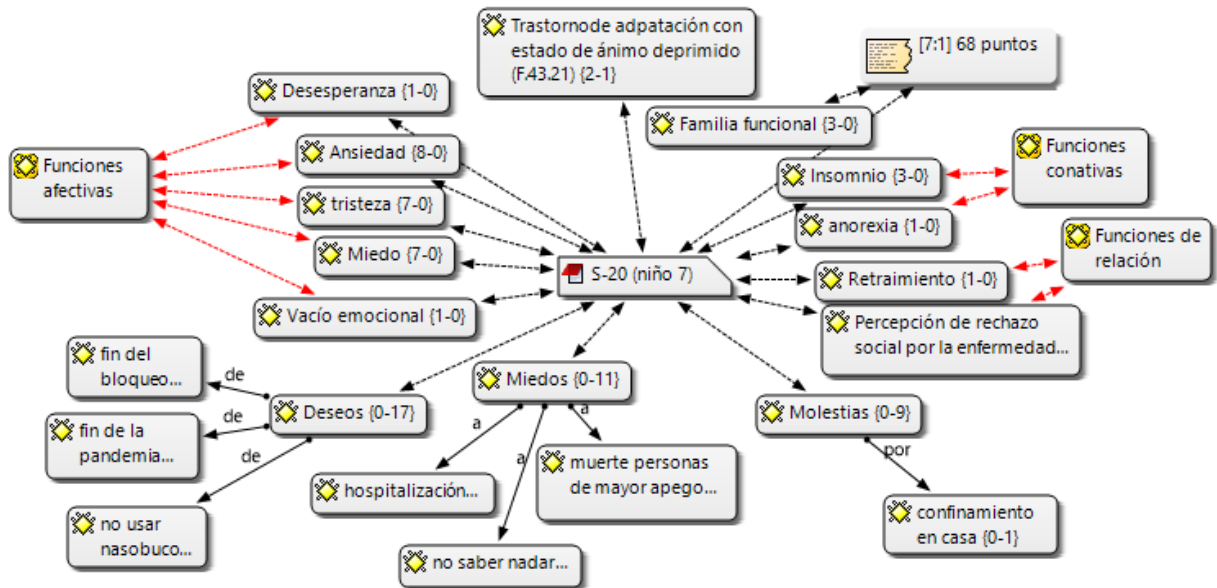


Figura 16. Configuración subjetiva del trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido diagnosticado en el sujeto 20 (niño 7).

Trastorno de adaptación con alteración mixta de emociones y conducta (F.43.25)

Se constató la presencia de un trastorno de adaptación con alteración mixta de emociones y conductas en el sujeto 14. Se trata de un escolar del sexo masculino con 7 años de edad que integra una familia moderadamente funcional. Sus deseos aluden a recibir juguetes, tener hijos y ser deportista. En los miedos se refiere a las inyecciones, la oscuridad y a los animales. En las molestias se precisa el rechazo de otros niños y la agresión verbal. El afrontamiento que realiza a la enfermedad COVID-19 (figura 18), evidencia afectaciones a las funciones de relación (inseguridad y baja tolerancia a las frustraciones), afectivas (ansiedad e irritabilidad) y conativas (agresividad e impulsividad).

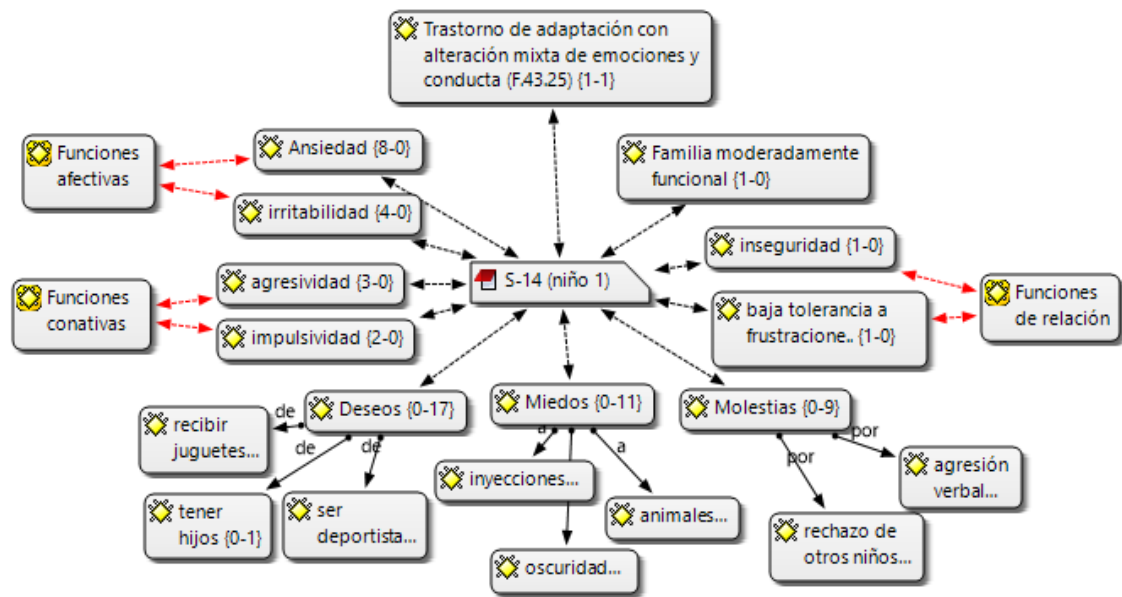


Figura 17. Configuración subjetiva del Trastorno de adaptación con alteración mixta de emociones y conducta diagnosticado en el sujeto 14 (niño 1).

Trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido (F.43.23)

Se constató la presencia de un trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido en el sujeto 19. Se trata de un escolar del sexo masculino con 7 años de edad que integra una familia funcional. Sus deseos aluden al fin de la pandemia y de las pérdidas familiares por muerte. En los miedos se refiere a la hospitalización, la muerte de personas de mayor apego y a estar solo. En las molestias se precisa las prohibiciones y la agresión física de adultos.

Del análisis realizado al afrontamiento del sujeto 19 respecto a la enfermedad COVID-19 (figura 19), se aprecian aspectos esenciales de la propedéutica psiquiátrica que involucran a las funciones de síntesis o integración (distractibilidad e hipomnesia de fijación), de relación (hostilidad y dependencia afectiva), afectivas (ansiedad, miedo e irritabilidad) y conativas (insomnio, hipercinesia y pesadillas).

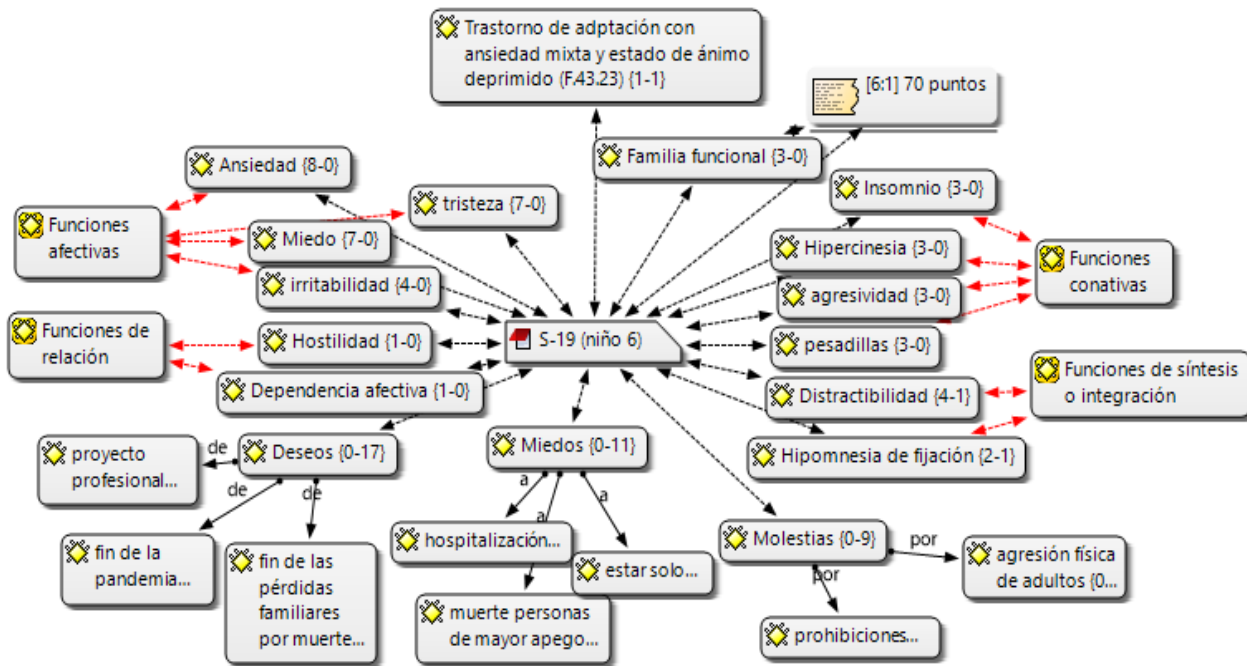


Figura 18. Configuración subjetiva del trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido diagnosticado en el sujeto 19 (niño 6).

Síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso

Se constató la presencia de síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso en el sujeto 17. Se trata de un escolar del sexo femenino con 11 años de edad que integra una familia disfuncional con dificultades en la comunicación, la expresión de afecto y la adaptabilidad. Sus deseos aluden a la compañía de familiares, el fin de la pandemia y tener salud. En los miedos se refiere a enfermarse de COVID-19 y a los animales. No precisó molestias.

Del análisis realizado al afrontamiento del sujeto 17 respecto a la enfermedad COVID-19 (figura 20), se aprecian aspectos esenciales de la propedéutica psiquiátrica que involucran a las funciones de síntesis o integración (distractibilidad), afectivas (ansiedad) y conativas (hipercinesia).

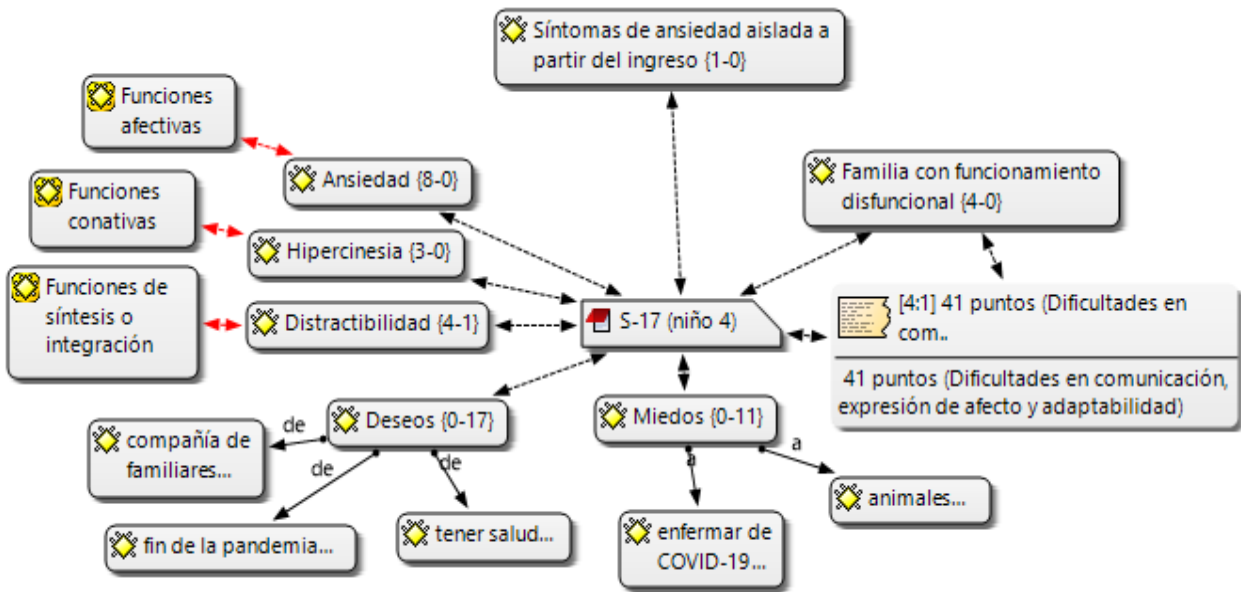


Figura 19. Configuración subjetiva síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso diagnosticado en el sujeto 17 (niño 4).

Conclusiones

1. El afrontamiento psicológico a la COVID-19 de los niños que enfermaron durante el primer rebrote en la provincia de Villa Clara se caracterizó por la afectación a las funciones afectivas, conativas y de relación. Los síntomas que tuvieron una mayor presencia fueron ansiedad, miedo y tristeza, junto a irritabilidad, distractibilidad, pesadillas, hipercinesia, agresividad y exceso de apego al cuidador principal.
2. El impacto psicológico vivido por los niños con respecto a la enfermedad COVID-19 se evidenció en el diagnóstico en 7 de ellos de patologías psiquiátricas y en 1 de síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso hospitalario. Predominan los trastornos de ansiedad de separación, diagnosticados en 3 niños y los trastornos de adaptación con las especificidades de alteraciones en las emociones y la conducta, la ansiedad mixta y el estado de ánimo deprimido, que muestran.
3. El funcionamiento familiar evidenció dificultades en 4 de las familias de niños, consideradas con un funcionamiento disfuncional. Las dificultades en la comunicación y la adaptabilidad se expresaron en estas 4 familias como elementos que condicionan el ajuste al medio social y el bienestar subjetivo de sus integrantes, seguido de la afectividad en 2 familias que explica las dificultades en la expresión de afecto existentes.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta. ed.). Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Balluerka Lasa, N., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, D., Gorostiaga Manterola, Espada Sánchez, J.P., Padilla García, J. L. & Santed Germán, M. A. (2020). Las consecuencias Psicológicas de la covid-19 y el confinamiento. [S.I.]: Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.
- Cabrera Ruiz, I. I., Toledo Méndez, M. A. & Pérez Fernández, A. (2021). Entre el rebrote y la nueva normalidad: una mirada psicosocial a la COVID-19 en Cuba. *Revista Alternativas Cubanas de Psicología*, vol. 9, no. 25.
- García Morey, A., Castellanos Cabrera, R., Álvarez Cruz, J. & Pérez Quintana, D. (2020). Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. La Habana: Facultad de Psicología.
- García Morey, A., Castellanos Cabrera, R., Pérez Quintana, D. & Álvarez Cruz, J (2020). La COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. *Revista Cubana de Psicología*, 2 (2), 51-68.
- González-Rey, F. (2016). Una epistemología para el estudio de la subjetividad: Sus implicaciones metodológicas. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*. 15(1), 5-16.
- _____. (2015). Los estudios psicosociales hoy: aportes a la intervención psicosocial. En J. E. Moncayo y A. Díaz (eds.). *Psicología Social Crítica e Intervención Psicosocial. Reflexiones y experiencias de investigación*. Ascofapsi: Universidad de San Buenaventura Cali.
- _____. (2011). El sujeto y la subjetividad en la Psicología Social. Un enfoque histórico cultural. Buenos Aires: Noveduc.
- _____. (1999). La Afectividad desde una perspectiva de la subjetividad. *Psicología: Teoría e Pesquisa*. Mai-Ago 1999, 15 (2), pp. 127-134.
- Gozález, R., y Sandoval, J.E. (2019). *Manual de Psiquiatría*. La Habana: Ecimed.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, P. (20014). Metodología de la Investigación. (6ª ed.). México D.F: McGraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Lorenzo, A., Díaz, K., Zaldívar, D. (2020).La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba: Especial COVID-19*, 10(2), 1-8.
- Louro Bernal, I. (2014). Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral. En: Y.M., Mugica Ruíz & L., Cruz Valdés & T., Sánchez Ferrán (eds.), *Medicina general integral*. 3 ed. (pp.533-549) La Habana: Ciencias Médicas.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. y Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*. Advance online publication.
- Martín Fernández, C., Perera Pérez, M. & Bárcenas Alfonso, J. (2020). Atravesando el túnel en el tren de la vida cotidiana. *Revista Alternativas Cubanas de Psicología*, 8 (24) pp. 6-14
- Oliver, N., Barber, X., Roomp, K. y Roomp, K. (2020). The Covid19 Impact Survey: Assessing the pulse of the COVID-19 pandemic in Spain via 24 questions. Accesible en: <https://arxiv.org/abs/2004.01014>
- Pañellas Álvarez, D., Arango Rodríguez, L., Capote, N. & Álvarez, C. (2020), Una moneda con dos caras: La COVID-19. *Revista Temas octubre-diciembre 2020*.
- Raude, J., Debin, M., Souty, C., Guerrisi, C., Turbelin, C., Falchi, A., ... Colizza, V. (2020, March 8). Are people excessively pessimistic about the risk of coronavirus infection? <https://doi.org/10.31234/osf.io/364qj>.

Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., Liu, N. & et al. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. doi:10.1101/2020.03.06.20032425

UNICEF. (2015). Rearmemos la vida de los niños y niñas. Guía psicoeducativa. (3ra ed.) Andros Impresores. [https://www.unicef.org/chile/media/3166/file/rearmemos la vida de ninos y ninas.pdf](https://www.unicef.org/chile/media/3166/file/rearmemos_la_vida_de_ninos_y_ninas.pdf)

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 17-29.

RESILIENCIA Y ESTILOS PARENTALES EN ADOLESCENTES QUE PRACTICAN ARTE EN UN LICEO MUNICIPAL DE TALCA

Constanza Fuentes Valdés

Departamento de Educación Municipal de Talca

Eugenio Saavedra Guajardo

Universidad Católica del Maule

Resumen

Los estilos parentales que establecen los padres y/o cuidadores con los hijos tienen implicancias en el desarrollo de la personalidad y el desarrollo de la resiliencia, sin embargo, tanto en Chile como en el resto del mundo no se ha estudiado el comportamiento de estas variables en adolescentes que practican arte. La presente investigación tuvo por objetivo describir y analizar cómo los estilos parentales se relacionan con la variable resiliencia en adolescentes que practican arte; a saber, artes escénicas, artes musicales y artes visuales. Todo ello en una muestra de 185 sujetos en edades comprendidas entre los 15 y 19 años de ambos sexos pertenecientes a un liceo de formación artística de Talca. Se aplicó la escala de resiliencia SV-RES (Saavedra y Villalta, 2008) y la Escala Parental Breve (EPB) que evaluó tres dimensiones del estilo parental; responsividad y calidez parental, demanda/expectativas o estándares de comportamiento y otorgamiento de autonomía. Esta investigación cuantitativa de tipo descriptiva correlacional arrojó como resultados la existencia de relación positiva alta entre los estilos parentales y la resiliencia, asimismo se logró identificar que existe diferencia significativa entre la resiliencia de los adolescentes que practican música y artes visuales. Los resultados apuntan a generar futuras estrategias en contextos educacionales enfocados en fortalecer los estilos parentales, asimismo se da pie para generar futuras investigaciones que permitan comparar adolescentes que practican arte y los que no para describir el niveles y perfiles de resiliencia.

Palabras claves: Resiliencia, estilos parentales, adolescencia, currículo artístico, contexto escolar.

Abstract

The parental styles established by parents and / or caregivers with their children have implications for the development of personality and the development of resilience, however, both in Chile and in the rest of the world the behavior of these variables has not been studied. in teenagers who practice art. The objective of this research was to describe and analyze how parental styles are related to the resilience variable in adolescents who practice art; namely, performing arts, musical arts and visual arts. All this in a sample of 184 subjects between the ages of 15 and 19 of both sexes belonging to a lyceum of artistic formation in Talca. For this, the Scale of Resilience SV-RES (Saavedra and Villalta, 2008) and the Short Parental Scale (EPB) that evaluated three dimensions of the parental style were applied; responsiveness and parental warmth, demand / expectations or standards of behavior and granting of autonomy. This quantitative research of correlational descriptive type resulted in the existence of a high positive relationship between parental styles and resilience, and it was also possible to identify that there is a significant difference between the resilience of adolescents who practice music and visual arts. The results aim to generate future strategies in educational contexts focused on strengthening the parental styles, likewise it gives rise to generate future research that allows to compare adolescents who practice art and those who do not to describe the levels and profiles of resilience.

Keywords: Resilience, parental styles, adolescence, artistic curriculum, school context

Introducción

En las últimas décadas ha aumentado el interés en estudiar la resiliencia, sin embargo hasta la actualidad no se han realizado muchos estudios que relacionen las variables de estilos parentales y resiliencia en población adolescente, considerando que la salud mental de los niños y adolescentes es el objetivo de las políticas públicas actuales.

Estudios recientes dan a conocer que en todo el mundo, el 10-20% de los adolescentes experimentan problemas de salud mental (Dray, Bowman, Campbell, Freund, Hodder, Wolfenden y Wiggers, 2017). Bajo esa óptica las estrategias destinadas a fortalecer los factores de protección de los adolescentes proporcionan un enfoque potencial para aumentar la salud mental en los jóvenes y disminuir los factores de riesgos, en este sentido la resiliencia es considerada un factor protector que es necesario estudiar, bajo esa óptica Castiblanco y De la Salas, (2008) afirman que la resiliencia recalca que las escuelas, las familias y las comunidades son ambientes claves para que los individuos desarrollen la capacidad de sobreponerse a la adversidad, se adapten a las presiones y problemas que enfrentan y desarrollen las competencias sociales, académicas y vocacionales necesarias para salir adelante en la vida” (p. 40). Lo anterior permite considerar a los padres como forjadores de resiliencia en sus hijos a través de los estilos que puedan establecer en la relación. Por otro lado la resiliencia en este estudio se entenderá a partir de la definición propuesta por Saavedra, (2011) quien señala que la resiliencia es fruto de la interacción entre factores de riesgo y factores protectores presentes en el contexto y en el sujeto mismo. Cuando el equilibrio es suficientemente estable para resistir los cambios adversos de las circunstancias que vive el sujeto, se define como resiliente (Romero y Saavedra, 2016). En esa línea da a entender que la resiliencia no es absoluta ni estática, por lo tanto las personas más que ser resilientes “tienen conductas resilientes o se comportan resiliientemente”. De manera similar Cyrulnik (1999) destaca que una persona no puede actuar resiliientemente estando en soledad, ya que la resiliencia se construye en la interacción con los otros, con el entorno y con su medio social (citado en Romero y Saavedra, 2016, p. 8).

En Chile existen escasos estudios que aborden la variable resiliencia y los estilos parentales en población adolescentes en contextos educativos donde se practique arte, en este sentido, el sistema escolar es una fuente que permite promover las capacidades resilientes en los adolescentes. En esa línea estudios como el de Acevedo y Restrepo (2012) señalan que docentes resilientes son un elemento esencial para potenciar la resiliencia de estudiantes.

Considerando lo anterior esta investigación tiene por objetivo describir la relación entre los estilos parentales y la resiliencia en adolescentes que practican arte en un liceo municipal de Talca a través de la Escala de Resiliencia SV-RES y Escala Parental Breve (EPB) durante el 2018.

Resiliencia

Resiliencia es un concepto que hasta la actualidad no se ha establecido un consenso sobre su definición, pues son muchos autores que la conceptualizan. La resiliencia se ha comenzado a estudiar desde hace cerca de cincuenta años, a ello autores como Sanders, Munford, Thimasarn-Anwar & Liebenberg, (2017) señalan que la resiliencia ha sido conceptualmente diversificada, pues pasó de considerarse como un rasgo, patrón de desarrollo y unidimensional a ser la resiliencia una construcción multidimensional que varía dependiendo del contexto tiempo, edad, sexo, antecedentes culturales, goza de factores biológicos que influyen en la resiliencia y se combinan para entrar en

juego en diferentes momentos y dar respuesta en situaciones que se experimentan como riesgos (p. 8). La resiliencia es entendida como la capacidad que tienen algunos seres humanos de responder adaptativamente a las situaciones de adversidad a las que se ven expuestos (Saavedra & Villalta, 2008, p. 3). Investigaciones han reportado que una interacción entre los factores individuales y ambientales determinan el grado de resiliencia que una persona posee (Windle, Bennett, & Noyes, 2011).

Investigaciones como las de Sidheek, K., Satyanarayana, V., Sowmya, H., & Chandra, P. (2017) señalan que la resiliencia actúa como un amortiguador frente a las dificultades ambientales y previene el desajuste psicológico. La resiliencia se convierte así en un paso importante para empoderar a los adolescentes de entornos desfavorecidos.

En el estudio de Oldfield, *et al.*, (2018) la resiliencia se reconoció cuando hay una interacción entre el riesgo (es decir, negligencia parental) y factores de protección (es decir, la escuela y pares), lo que lleva a la adaptación positiva (p.15).

Saavedra & Villalta, (2008) en su estudio para diseñar y validar una escala de resiliencia lograron describir 12 factores de la resiliencia que agruparon en 4 ámbitos, a saber; desde la conducta evidente (Respuesta resiliente) hasta el sistema de creencias que la interpreta y la hace recurrente (Condiciones de base). Asimismo, los 12 factores describen distintas modalidades de interacción del sujeto: consigo mismo, con los otros, con sus posibilidades. (p.31).

	Condiciones de base	Visión de si mismo	Visión del problema	Respuesta resiliente
Yo soy, yo estoy	F1: Identidad.	F2: Autonomía.	F3: Satisfacción.	F4: Pragmatismo.
Yo tengo...	F5: Vinculos.	F6: Redes.	F7: Modelos.	F8: Metas.
Yo puedo	F9: Afectividad.	F10: Autoeficacia.	F11: Aprendizaje.	F12: Generatividad.

Figura 1: Los 12 factores de Resiliencia
Fuente: Saavedra y Villalta, (2008)

Para efectos de este estudio se entenderá resiliencia desde una mirada contextualizada, considerando que el individuo está expuesto a adversidades y logra adaptarse a esta de manera positiva gracias a la activación de factores protectores ambientales, individuales, familiares, comunitarios y políticos.

Adolescencia

La adolescencia es el período de transición entre la infancia y la adultez, en el que se produce un proceso de maduración que implica cambios físicos, psicológicos y sociales (Alsinet, Pérez y Agullo, 2003). Respecto a su rango de duración, aunque varía según las diferentes fuentes médicas, antropológicas y psicológicas, se suele admitir el inicio entre los 14 y 15 años y la finalización a los 19 (OMS, 2017). La adolescencia también se caracteriza por muchos cambios físicos, psicológicos y sociales que requieren adaptación. Esta puede ser una oportunidad para mejorar el desarrollo, pero también puede resaltar las vulnerabilidades del adolescente (Jaureguizar, Bernaras, Bully &

Garaigordobil, 2018). Aunque la mayoría de los jóvenes afrontan adecuadamente estos cambios, este período de desarrollo se caracteriza por una mayor presencia de problemas de externalización e internalización (Jaureguizar, *et al.*, 2018). Es un período donde las amistades y apoyo de los compañeros son esenciales, y en el que los jóvenes buscan la autonomía de sus cuidadores y se acercan a sus amigos y compañeros por el apoyo social (Charalampous, Demetriou, Tricha, Ioannou, Georgiou, Nikiforou, y Stavrinides, 2018).

Una de las tareas centrales de la adolescencia es la búsqueda de la identidad personal y la construcción de una imagen coherente de sí mismo, que sienta las bases para afrontar los desafíos de la etapa adulta, pues la identidad es una reflexión para la adaptación individual al contexto (Motos-Teruel, 2017). Por lo tanto los aspectos mencionados sistematizan en la idea de que durante la adolescencia se produce un proceso de búsqueda interior, se cuestionan los valores personales y aparecen nuevos compromisos y prioridades (Berk, 2004).

Respecto a la escuela, es importante destacar que las relaciones interpersonales cobran real importancia, en este sentido los compañeros juegan un papel importante en la socialización durante esta etapa, sin desconocer que la familia sigue siendo una fuente importante de apoyo, referencia y educación. Rodríguez-Fernández, Droguet y Revuelta (2012) afirman que la crianza ha sido identificada durante mucho tiempo como uno de los factores influyentes más importantes en el ajuste psicosocial de los niños y adolescentes (como se citó en Jaureguizar, *et al.*, 2018).

La familia sin duda es factor común respecto a favorecer el ajuste psicológico en los adolescentes, en esa línea Van Petegem, Zimmer-Gembeck, Soenens, Vansteenkiste, Brenning, Mabbe, y Zimmermann, (2017) plantean que una parte importante del proceso de socialización incluye a los padres quienes también van a influir en el proceso de regulación del comportamiento (p.2). Barber y Xia (2013) afirman que durante la adolescencia, la regulación incluye la participación activa de los padres en el establecimiento de normas, la comunicación de las expectativas, y la formulación de solicitudes de comportamiento más apropiado cuando se producen transgresiones (Van Petegem, *et al.*, 2017). La regulación baja o inconsistente de los padres puede poner a los adolescentes en riesgo de exteriorización y otros problemas (Van Petegem, *et al.*, 2017).

Estilos parentales

Existen modelos teóricos que permiten dar cuenta de los procesos de socialización en la familia desde una perspectiva ecológica, al considerar los contextos en que se dan dichas interacciones (Capano & Massonnier, 2016; Oliva & Arranz, 2011). Lo anterior presta especial atención debido a que los planteamientos de Saavedra y Villalta, (2008) dan cuenta de que cuando un niño es sometido de manera prolongada a situaciones críticas, dependerá en gran medida de las competencias y sostén de sus padres o cuidadores, para enfrentar esa adversidad. (p.20).

El ajuste psicológico de los niños podría explicarse por sus percepciones de aceptación o rechazo por parte de los cuidadores primarios (Jaureguizar, *et al.*, 2018). Cuando los padres entregan menor apoyo se relaciona con una mayor depresión y ansiedad entre los adolescentes (Yap, Pilkington, Ryan y Jorm, 2014) además de bajo rendimiento.

Los estilos parentales se consideran como un conjunto de acciones parentales de los padres hacia los hijos que les son comunicadas a estos; crean un clima emocional en el que se manifiestan las conductas de los cuidadores (Darling & Steinberg, 1993); describen cómo los hijos perciben las

prácticas de socialización de sus padres, como la forma en que responden a sus necesidades (de respuesta) y la forma en que utilizan el control (exigencia) (Baumrid, 1991; Maccoby y Martin, 1983). Baumrind (1966), respecto al grado de control que ejercen los padres propone tres tipos de estilo parental; autoritario, democrático y permisivo. Considerando los planteamientos, se puede decir que el estilo de los padres juega un papel crucial en la determinación y comportamiento de los adolescentes (Charalampous, *et al.*, 2018).

RESPONSIVIDAD	EXIGENCIA	ESTILO
ALTA	ALTA	DEMOCRÁTICO
BAJA	ALTA	AUTORITARIO
ALTA	BAJO	PERMISIVO (INDULGENTE)
BAJO	BAJO	NEGLIGENTE

Tabla 1. Estilos y tipologías parentales

Fuentes: Baumind, 1966; Macoby y Martin, 1993; Darling y Steinberg (1993)

Durante la adolescencia, los padres tienden a vigilar y controlar a sus hijos, se espera que el establecimiento de las normas de comportamiento de los adolescentes se mantenga en la adultez. Esta relación se transforma y los adolescentes según el estilo parental predominante van adquiriendo control, mayor autonomía y más posibilidades para determinar sus propias formas de acción. Los adolescentes necesitan percibir de los padres confianza, respeto mutuo, buena comunicación en las relaciones, siendo esto crucial para el ajuste psicológico de los adolescentes (Vansteenkiste, Luyckx y Goossens, 2010) y de esa forma fortalecer las conductas resilientes ante situaciones de estrés y/o amenaza. Estudios actuales de Kaniusonyte y Zukauskienė (2018) señalan que un estilo basado en autonomía y apoyo a los jóvenes por parte de sus de los padres en el sentido de esforzarse para lograr tomar la perspectiva de sus hijos y animarles a buscar sus objetivos y resolver problemas por sí mismos se asocia positivamente a tener hijos más resilientes. Estos padres responsivos que respetan el mundo psicológico interno de sus hijos promueven la formación de su identidad. En este sentido los estilos de los padres pueden jugar un papel importante en cómo los adolescentes se regulan de manera efectiva frente a una situación específica.

Es también necesario precisar algunas características de adolescentes resilientes que para efectos de este estudio se tomaran las consideraciones de Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla, (1996); González, y Medina (2007) quienes destacan lo siguiente:

Niños y niñas y adolescentes resilientes, se caracterizan por presentar mayor tendencia hacia el acercamiento, mayor autoestima, autonomía e independencia, habilidades de enfrentamiento, menor tendencia a la evitación de los problemas, menores sentimientos de desesperanza y fatalismo, *locus* de control interno, habilidades de resolución de

problemas, empatía, conocimiento y manejo adecuado de relaciones interpersonales y sentido del humor. (p. 39).

Castiblanco, y De la Salas, (2008) afirma:

La bibliografía sobre el riesgo y la resiliencia recalca que las escuelas, las familias y las comunidades son ambientes claves para que los individuos desarrollen la capacidad de sobreponerse a la adversidad, se adapten a las presiones y problemas que enfrentan y desarrollen las competencias sociales, académicas y vocacionales necesarias para salir adelante en la vida (p 40).

Currículo artístico en contexto educacional

Las escuelas han sido durante mucho tiempo el sitio para la programación orientada a aumentar las habilidades en los niños y adolescentes, debido a la facilidad de acceso que proporcionan a los jóvenes y el vínculo entre el éxito académico, participación escolar y otros objetivos de desarrollo del niño, como la autoestima y la autoeficacia (Ungar *et al.*, 2017). En Chile se ha proporcionado dentro de la normativa educacional un currículo artístico para algunas escuelas a lo largo del país; es decir los estudiantes que optan por este tipo de sistema, pueden estudiar música, artes visuales o artes escénicas. En esta línea Arnheim, (1993) concibe a las artes como los medios privilegiados para proporcionar estímulos sensitivos, las considera materias centrales para el desarrollo de las sensibilidades y para la imaginación (p.92). La habilidad artística humana se considera una actividad de la mente, *“una actividad que involucra el uso y la transformación de diversas clases de símbolos y de sistemas simbólicos”* (Gardner, 1987, p. 30).

La educación en artes visuales se centra fundamentalmente en el desarrollo del pensamiento creativo y el fortalecimiento de la individualidad artística de los estudiantes. El carácter diferente de la educación en el campo de las artes musicales y visuales nos permite suponer según Nogai, (2017) que los estudiantes de este tipo de escuelas revelan mayores niveles de afrontamiento del estrés y de control. Los estudiantes de música son más resilientes que los estudiantes de artes visuales (Nogai, 2017).

En Chile, específicamente en el campo educacional se presta cada vez mayor atención a promover el arte a través de la formación curricular escolar, debido al reconocimiento de la importancia que adquiere el fomento de esta en los adolescentes, sobre todo si se contemplan las presiones y el estrés creciente al que están sometidos en contextos escolares y familiares.

La Comisión Nacional de la Cultura y las Artes CNCA (2011) define la educación artística como: *“un proceso de formación de sujetos mediante el arte, el cual conforma un campo de conocimiento distinto al lógico matemático o al narrativo lingüístico, ambos fuertemente arraigados a nuestro actual sistema escolar”* (p, 10).

Resiliencia y contexto escolar

En el contexto de las escuelas, se observa la capacidad de resiliencia cuando un estudiante sigue trabajando y logra tener éxito académico, incluso después de que él o ella experimenta un factor de riesgo como la intimidación o un episodio de enfermedad (Lal *et al.*, 2014, citado en Ungar, Connelly, Liebenberg y Theron, 2017 p.13).

Desde el punto de vista ecológico, Ungar *et al.* (2007) ha demostrado que la resiliencia es el resultado de un conjunto de interacciones que ayudan a que los niños y adolescentes puedan acceder a los recursos categorizados en siete grandes categorías de recursos: (1) recursos materiales; (2) las relaciones de apoyo; (3) una identidad personal deseable; (4) experiencias de potencia y control; (5) la adherencia a las tradiciones culturales; (6) Las experiencias de la justicia social; y (7) experiencias de cohesión social con los demás (Ungar, Connelly, Liebenberg y Theron, 2017). En la investigación de Ungar, *et al.*, (2017) concluye que cuanto más de estos siete recursos están disponibles y accesibles en los jóvenes, es más probable que tengan éxito en la escuela y en sus comunidades (p.14). La escuela no solo está disponible para proporcionar oportunidades educativas, sino también debe verse como una fuente de apoyo para la resiliencia general de los estudiantes, a través de la estimulación del sentido de pertenencia, autoestima, compromiso social, rendimiento académico (Ungar, *et al.*, 2017).

Método

Objetivo general:

1. Describir la relación entre los estilos parentales y la resiliencia en adolescentes que practican arte en un liceo municipal de Talca evaluados a través de la Escala de Resiliencia SV-RES y Escala Parental Breve (EPB) durante el año 2018.

Objetivos específicos:

2. Identificar los niveles de resiliencia en adolescentes que practican arte en un Liceo Municipal de Talca evaluados a través de la Escala de Resiliencia SV-RES durante el año 2018.
3. Identificar los estilos parentales en adolescentes que practican arte en un Liceo Municipal de Talca evaluados a través de la Escala Parental Breve (EPB) durante el año 2018.
4. Relacionar los estilos parentales y la resiliencia en estos adolescentes.
5. Identificar el perfil de resiliencia en estos adolescentes.

Tipo de estudio

La investigación corresponde a un diseño cuantitativo transeccional, de tipo descriptivo correlacional, no experimental con una muestra no probabilística.

Participantes

La muestra del estudio estuvo conformada por 184 adolescentes hombres y mujeres entre 15 y 19 años de edad que pertenecen a un liceo de formación artística de la ciudad de Talca. El 58.2 % corresponden a mujeres, el 40.8 % varones y el 1.2 % transgéneros.

Instrumentos

Para evaluar la resiliencia se empleó la Escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos (Saavedra y Villalta, 2008) por ser un instrumento creado y validado en la población chilena, el tiempo de aplicación es breve (aproximadamente 20 minutos), posee una base teórica sólida, articulando los modelos de Grotberg (1996) y de Saavedra (2003) y permite obtener un puntaje global de resiliencia y

puntajes por áreas (Saavedra y Villalta, 2008). Se aplica desde los 15 a 65 años. Consta de 60 ítems de 5 alternativas cada uno, que van desde muy de acuerdo a muy en desacuerdo, divididos en 12 factores específicos de resiliencia. Presenta una validez de $r = 0,76$ y confiabilidad de $0,96$.

Para evaluar estilos parentales se empleó la Escala Parental Breve (EPB) de Cumsille, Martínez, Rodríguez y Darling, (2014), desarrollada a partir del PSI II (Darling y Toyokawa, 1997). Se optó por este instrumento por ser validado en población de adolescentes chilenos. Es una escala breve que se compone de 3 subescalas: 2 que evalúan dimensiones del estilo parental (responsividad/calidez y demanda parental) y una que evalúa la práctica parental de monitoreo. Las dos variables de estilo parental mostraron niveles moderados de asociación, tanto para madres como para padres, $r = 0,46$ y $0,48$, $p < 0,01$, respectivamente (Cumsille, Martínez, Rodríguez y Darling, 2014). La consistencia interna fue apropiada para las tres subescalas, siendo el valor más bajo = $0,81$. Consta de 12 ítems de cinco alternativas cada uno que van desde muy de acuerdo a muy en desacuerdo.

Procedimiento

Para este trabajo se obtuvieron todos los permisos requeridos para la investigación en seres humanos y la aprobación por parte de un comité de la universidad. Se siguió los estándares de ética de la declaración de Helsinki de 1964.

En primer lugar se contó con autorización del sostenedor del establecimiento educacional, posteriormente se reclutó la muestra de manera intencional. Se aplicó un consentimiento para los padres y adolescentes mayores de 18 años y asentimiento informado a todos los adolescentes menores de 18 años. Además, se analizaron los datos mediante el programa estadístico SPSS, mediante la prueba t de Student para comparar medias y la r de Pearson para correlacionar variables.

Resultados

Resultados descriptivos

Se calculó el promedio y desviación estándar del grupo total y por especialidad de la escala SV-RES. Los resultados expuestos en la tabla 1 muestran que la resiliencia promedio del grupo total es 249.67 ($D.S = 37.26$) categoría de resiliencia nivel medio. El promedio del grupo total en la escala parental breve es de 52.48 ($D.S = 6.72$)

Tabla 1. Resultados por especialidad de resiliencia SV-RES y Escala Parental Breve EPB

SV-RES			
	n	Promedio	Desviación estándar
Grupo Total	184	249,67	37,26
Artes visuales	66	241,71	40,31
Danza	27	252,19	41,65
Música	35	259,37	30,37
Teatro	56	251,77	34,13

ESCALA PARENTAL BREVE (EPB)			
	n	Promedio	Desviación estándar
Grupo Total	184	52.48	6.72
Artes visuales	66	51,2	7,22
Danza	27	54,26	7,39
Música	35	53,89	4,47
Teatro	56	52,29	6,78

Tabla 1. Resultados por especialidad de resiliencia SV-RES y Escala Parental Breve EPB.

Para determinar la relación entre la resiliencia y los estilos parentales fueron calculados los coeficientes de correlación de Pearson. Se obtuvo un $r = 0.67$ que corresponde a una correlación positiva alta, lo que indica que si existe relación entre los estilos parentales y la resiliencia en adolescentes que practican arte.

Para describir la relación entre los estilos parentales y la resiliencia en adolescentes que practican arte, fueron calculados los coeficientes de correlación de Pearson. Los resultados de la tabla 2 indican el coeficiente de Pearson $r = 0,62$ para resiliencia y dimensión responsividad. Lo que indica una correlación positiva entre los estilos parentales y la resiliencia.

Dimensiones EPB	r
Responsividad/ calidez	0,62
Demanda/expectativa	0,39
Monitoreo	0,59

Tabla 2. Correlaciones entre dimensiones Escala Parental Breve y Resiliencia.

Se calculó la resiliencia por dimensiones como lo expone la figura 1. Las tres dimensiones con mayores niveles corresponden a pragmatismo (puntaje resiliencia=58.5), generatividad (puntaje de resiliencia =54.7) y aprendizaje (puntaje de resiliencia =59.2) lo que permite interpretar que los adolescentes se muestran como personas prácticas, que pueden ser capaces de plantearse metas y terminar lo que comienzan, al mismo tiempo se perciben como creativos y persistentes. Las tres dimensiones con menores puntajes corresponden a identidad (puntaje = 35.6), afectividad (puntaje = 42.9) y autonomía (puntaje = 40.5). Los resultados con puntajes bajos indican que los adolescentes que practican arte pueden presentar dificultades para establecer relaciones personales de confianza y a percibirse como una persona a la que los demás quieren.

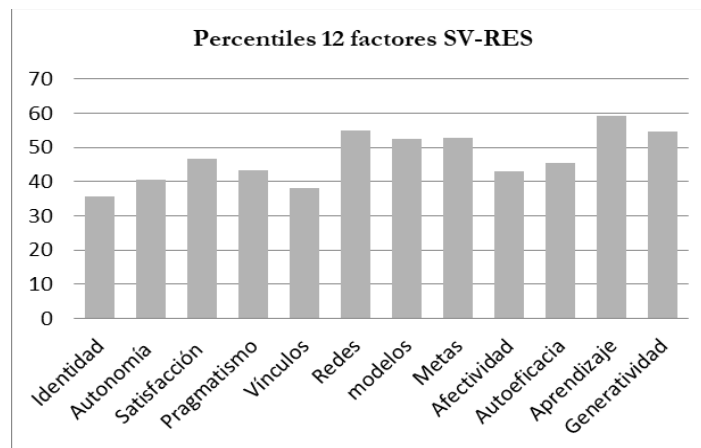


Figura 1. Perfiles de resiliencia.

De los resultados obtenidos en la escala parental breve EPB se ilustran en el gráfico 2; la dimensión con mayor puntaje corresponde a demanda/expectativa (puntaje 18.55). La dimensión monitoreo fue valorada con menor puntaje (=16.90). Los resultados permiten determinar que los adolescentes interpretan que los padres esperan que sean responsables, respetuosos y de que informe acerca de donde se encuentra. Al presentar puntajes bajos en la dimensión monitoreo, indica que los adolescentes están interpretando respecto a sus padres que no les preocupa averiguar qué es lo que hacen o con quién se involucran.

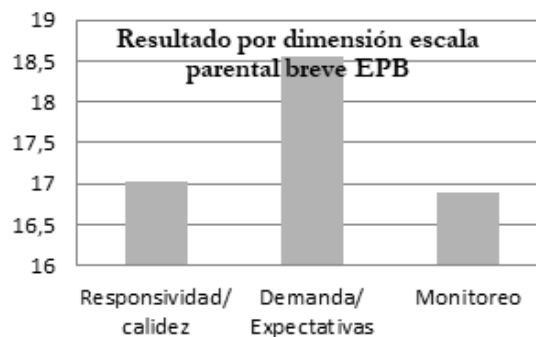


Figura 2. Resultados generales escala parental breve (EPB).

Los resultados de las escalas de resiliencia permiten identificar que la dimensión modelos es la que mayor puntaje presenta entre las cuatro especialidades de arte. Los puntajes más bajos entre corresponden a identidad y afectividad.

Respecto a las especialidades artísticas, que entre artes visuales y música si es posible establecer diferencias significativas.

Discusión

Esta investigación tuvo como propósito describir la relación entre la resiliencia y los estilos parentales en adolescentes que practican arte; a saber artes visuales, danza, música y teatro. Sobre todo se pretendió identificar los niveles y perfiles de resiliencia y la percepción de los estilos parentales en sus respectivas dimensiones. Los resultados de esta investigación comprueban las hipótesis propuestas, a saber; los estilos parentales se relacionan con los niveles de resiliencia en adolescentes que practican arte, pertenecientes en un liceo municipal de Talca evaluados a través de la escala de Resiliencia SV-RES y la Escala Parental Breve EPB durante el año 2018.

Los adolescentes que practican arte puntúan altos niveles de resiliencia en la dimensión generatividad evaluados a través de la escala de Resiliencia SV-RES durante el año 2018.

El estilo parental responsivo/cálido se asocia con mayores niveles resiliencia en adolescentes que practican arte en un liceo municipal de Talca evaluados a través de la Escala Parental Breve EPB durante el año 2018.

Estos resultados permiten establecer que los estilos parentales si se relacionan con la variable resiliencia, logrando establecer relación positiva alta entre las variables estudiadas. Existe mayor correlación entre la resiliencia y la dimensión responsividad y calidez, lo que se asocia a lo que plantea Saavedra y Villalta (2008) cuando en la familia existe calidez y apoyo, darán la confianza necesaria para un sano desarrollo.

Los estudiantes de artes de acuerdo a los perfiles de resiliencia, presentan mayor desarrollo en las dimensiones modelos, generatividad y aprendizaje. Los menores puntajes obtenidos en resiliencia fue en las dimensiones identidad, afectividad y satisfacción; lo que se asocia a lo que señala Motos-Teruel, (2017), referido a que una de las tareas centrales de la adolescencia es la búsqueda de la identidad y la construcción de una imagen coherente de sí mismo.

En artes visuales y música sí es posible establecer diferencias significativas. Adolescentes de música son más resilientes que los de artes visuales, lo que tiene congruencia con lo planteado por Nogai, (2017).

El nivel de resiliencia dio como resultado un nivel de resiliencia promedio en los adolescentes. La dimensión demanda/expectativa fue la que obtuvo mayor puntuación destacando que este grupo etario presenta una tendencia a percibir que se establecen normas y límites con bajo nivel de monitoreo y responsividad.

La incorporación del arte en los currículos educacionales permite favorecer la resiliencia, lo que se ve reflejado en los resultados obtenidos en música; y los padres que tienden a generar un estilo responsivo fomentarán mayor apertura a la resiliencia.

El estudio permite proponer nuevas proyecciones en materia de investigación a propósito de los resultados, en este sentido queda abierta una arista para realizar estudios comparativos para estudiar niveles de resiliencia y estilos parentales en adolescentes que practican arte y adolescentes que no practican arte, asimismo se podrían desarrollar líneas teóricas que distingan el comportamiento de las variables estudiadas en población urbana y rural.

En la práctica también se pueden generar intervenciones en el área de la promoción a través de la incorporación de asignaturas artísticas como parte del plan común para favorecer la resiliencia desde la etapa pre escolar, como también generar estrategias dentro de las políticas educacionales que abarquen a las familias dentro del proceso de educación emocional de los adolescentes específicamente en la temática de los estilos parentales, pues está demostrado que se puede fomentar la resiliencia de los adolescentes a través de cómo estos jóvenes perciben el apoyo, afecto y establecimiento de límites de sus padres y/o cuidadores.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, V., & Restrepo, L. (2012). De profesores, familias y estudiantes: fortalecimiento de la resiliencia en la escuela. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), pp. 301-319.
- Alsinet, C. Pérez, R. y Agullo, M. (2003). "Adolescentes y percepciones del riesgo", *Revista de Estudios sobre juventud*, 18, pp. 90-101.
- Arnheim, R. (1993). *Consideraciones sobre la educación artística*, Paidós, Barcelona, p.92.

- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. doi.org/10.2307/1126611.
- Baumrind, D. (1991). Los estilos de crianza y desarrollo de los adolescentes. En J. Brooks-Gunn, R. Lerner, y A. Petersen (eds.). *La enciclopedia de la adolescencia* (pp.746 - 758). Nueva York: Garland.
- Barber, B., & Xia, M. (2013). The centrality of control to parenting and its effects. In R. E. Berk, L. (2004). *Development through the Lifespan* (3er. ed.), Slade River, N. J. Pearson Education.
- Capano, A., Del Luján, M., & Massonnier, N. (2016). Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres. *Revista de Psicología*, 34 (2), (pp. 413-444).
- Castiblanco, J., & De la Salas, M. (2008). Potenciación de pautas parentales resilientes de familias con hijos adolescentes. *Revista Tendencias y Retos* Nº 13: 39-54. Colombia.
- Charalampous, K., Demetriou, C., Tricha, L., Ioannou, M., Georgiou, S., Nikiforou, M., & Stavrinides, P. (2018). The effect of parental style on bullying and cyber bullying behaviors and the mediating role of peer attachment relationships: A longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 64, (pp.109-123). doi:10.1016/j.adolescence.2018.02.003.
- Consejo Nacional de la Cultura y las Artes, (2011). *Estudio de caracterización de las Escuelas Artísticas*. Centro de Innovación en Educación, Fundación. Chile.
- Cumsille, P., Martínez, M. L., Rodríguez, V. y Darling, N (2014). Análisis psicométrico de la escala parental breve (EPB): Invarianza demográfica y longitudinal en adolescentes chilenos. *Psykhé*, 23 (2), (pp.1-14). doi:10.7764/psykhe.23.2.665
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, (pp.487-496). doi:10.1037/0033- 2909.113.3.487.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., & Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, 57, 74-89. doi:10.1016/j.adolescence.2017.03.009.
- Gardner, H. (1987). *Arte, Mente y Cerebro*. Paidós, Barcelona. p. 397.
- Kaniusonyte, G. & Zukauskienė, R. (2018). Adolescents' self-perception of morality, competence, and sociability and their Interplay with quality of family, friend, and school relationships: a three-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(8), 1743-1754. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0864-z>.
- Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
- Motos-Teruel, T. (2017). Hacer Teatro: beneficios para el desarrollo positivo en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* (3-4), (pp.219-248). México.
- Nogaj, A. A. (2017). Locus of control and styles of coping with stress in students educated at polish music and visual art schools - A cross-sectional study. *Polish Psychological Bulletin*, 48(2), (pp.279-287). 10.1515/ppb-2017-0031 Retrieved from www.scopus.com.
- Oldfield, J., Stevenson, A., Ortiz, E., & Haley, B. (2018). Promoting or suppressing resilience to mental health outcomes in at risk young people: The role of parental and peer attachment and school connectedness. *Journal of Adolescence*, 64, (pp.13-22). 10.1016/j.adolescence.2018.01.002 Retrieved from www.scopus.com.

- Rodríguez-Fernández, L. Droguett, L. Revuelta. (2012). Ajuste escolar y personal en la adolescencia: El papel del autoconcepto académico y del apoyo social percibido *Revista de Psicodidáctica*, 17 (2). Doi: 0.1387/Rev.Psicodidact.3002.
- Romero, C., & Saavedra, E. (2016). Impacto de un programa recreativo en la resiliencia de estudiantes de 7° grado de un colegio primario. *Liberabit. Revista de Psicología*, 22 (1), 43-56.
- Saavedra, E. & Villalta, M. (2008). *Escala de Resiliencia SV-RES, Para jóvenes y adultos*. CEANIM. Chile.
- Saavedra, E. (2011). *La resiliencia desde una mirada post racionalista. Dos historias de vida*. Berlín: Académica Española.
- _____. (2014). La construcción de la respuesta resiliente, un modelo y su evaluación. En J. M. Madariaga (Coord.), *Nuevas miradas sobre la resiliencia. Ampliando ámbitos y prácticas* (pp. 111-127). Barcelona: Gedisa.
- Sanders, J., Munford, R., Thimasarn-Anwar, T., & Liebenberg, L. (2017). Validation of the child and youth resilience measure (CYRM-28) on a sample of at-risk new zealand youth. *Research on Social Work Practice*, 27(7), 827-840.
- Sidheek, K. P. F., Satyanarayana, V. A., Sowmya, H. R., & Chandra, P. S. (2017). Using the kannada version of the connor davidson resilience scale to assess resilience and its relationship with psychological distress among adolescent girls in bangalore, india. *Asian Journal of Psychiatry*, 30, 169-172. doi:10.1016/j.ajp.2017.10.015.
- Ungar, M., Ghazinour, M., & Richter, J. (2013). Annual research review: What is resilience within the social ecology of human development? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 348 – 366. doi:10.1111/jcpp.12025.
- Ungar, M., Connelly, G., Liebenberg, L., & Theron, L. (2017). How schools enhance the development of young People's resilience. *Social Indicators Research*, 1-13. doi:10.1007/s11205-017-1728-8.
- Van Petegem, S., Zimmer-Gembeck, M., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Brenning, K., Mabbe, E., Zimmermann, G. (2017). Does general parenting context modify adolescents' appraisals and coping with a situation of parental regulation? the case of autonomy-supportive parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 26(9), 2623-2639. doi:10.1007/s10826-017-0758-9.
- Vansteenkiste, M., Luyckx, K., y Goossens, L. (2010). ¿Por qué los adolescentes se reúnen información o se adhieren a las normas de los padres? El examen de los motivos autónomos y controlados detrás de estilo de la identidad de los adolescentes. *Diario de la juventud y la adolescencia*, 39, 1343-1356. doi: 10.1007 / s10964-009-9469-x.
- Windle, G., Bennett, K., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9. Retrieved from <http://www.hqlo.com/content/9/1/8>.
- Yap, M. B., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., & Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, (pp.8–23).

CONCIENCIA EMOCIONAL: UNA HERRAMIENTA PARA FAVORECER EL CONTACTO DEL ADOLESCENTE

Fernando Tinoco Carrillo

Ma. Dolores Rangel Guzmán

Olga López Pérez

Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt Morelia S.C. Morelia, Michoacán, México.

Resumen

Las emociones influyen en las relaciones del adolescente con su entorno y en su proceso de adaptación social. Este trabajo pretende brindar al profesional de la salud mental, herramientas desde los aportes de la psicoterapia Gestalt, a partir de conocer la importancia del desarrollo de la conciencia emocional, es decir, reconocer e integrar las emociones para favorecer el contacto del organismo con su entorno; propiciando tener la oportunidad de crear y mantener relaciones sociales basadas en una interacción favorable consigo mismo. En el presente estudio, de corte cualitativo, mediante una revisión histórica-conceptual, se analizaron conceptos como *contacto* en la psicoterapia Gestalt, desde autores como Robine (2005), asimismo, desde Muñoz (2009) se revisan las emociones y mediante Cornejo (2009) las emociones en la adolescencia. De tal manera, se reconoce la mirada integradora que ofrece la psicoterapia Gestalt mediante la autoaceptación del adolescente, brindando elementos claves para propiciar el desarrollo óptimo durante la configuración de la identidad personal; principalmente reconocer la experiencia sensorial para apropiarse de sus emociones.

Palabras clave: Conciencia, emociones, adolescencia, contacto, identidad personal.

Abstract

Emotions influence the adolescent's relationships with their environment and in their process of social adaptation. This work aims to provide the mental health professional with tools from the contributions of Gestalt psychotherapy, based on knowing the importance of developing emotional consciousness, that is, recognizing and integrating emotions, to favor the organism's contact with its environment; to have the opportunity to create and maintain social relationships based on a favorable relationship with oneself. In the present qualitative study, it was made the historical revision of basic concepts, such as contact in Gestalt psychotherapy, where authors such as Robine (2005) are approached, Myriam Muñoz (2009) is also mentioned to speak of emotions and Loretta Cornejo (2009) to talk about emotions in adolescence. The integrative look offered by Gestalt psychotherapy is recognized because it contributes to the adolescent's self-acceptance, providing key elements to facilitate the optimal transit during the configuration of personal identity; such as integrate the sensorial experience created by the emotions to own them.

Keywords: *Consciousness, emotions, adolescence, contact, personal identity.*

Introducción

La adolescencia está caracterizada por ser una etapa de la vida en donde se presentan cambios físicos, cognitivos y emocionales necesarios para que la persona pueda entrar en la siguiente etapa, la adultez. Es aquí donde el adolescente comienza su proceso para ser independiente, por lo que conceptos como identidad y autovaloración, toman una relevancia mayor, así pues, la forma en que se relaciona con su entorno juega un papel de suma importancia en su funcionamiento en la sociedad.

Así, las emociones toman un papel importante, pues estas se convierten en una energía abrumadora, presentándose como fuera de control y en ocasiones sin razón alguna, llegando a causar conflictos en las relaciones interpersonales del adolescente. De acuerdo con la teoría de la psicoterapia Gestalt, se conoce que las emociones son un elemento importante para definir la relación organismo/ambiente. Asimismo, son reacciones de supervivencia que permiten entrar en contacto con el entorno, pueden servir para realizar decisiones y para causar reacciones ante situaciones determinadas.

Por otro lado, el contacto es un concepto que se debe de tomar en cuenta, durante esta etapa, puesto que el adolescente se encuentra en conflicto para pertenecer a un grupo social, de la misma manera, se adhiere el conflicto que presenta para separarse, diferenciarse y rebelarse ante el núcleo familiar. De esta manera, resulta pertinente atender y reconocer la relevancia de la conciencia emocional durante el desarrollo en la adolescencia, para favorecer las habilidades de contacto en el adolescente. Asimismo, para el psicoterapeuta es importante en el trabajo con adolescentes para propiciar en el paciente una inclusión funcional en el entorno.

Objetivos

El objetivo general del presente trabajo es, brindar al profesional de la salud mental, herramientas, desde los aportes de la psicoterapia Gestalt, que le ayuden a lograr que el adolescente sea capaz de desarrollar conciencia emocional para que su contacto con la realidad sea favorable; por lo cual, es importante plantear los siguientes objetivos específicos:

1. Indagar sobre el contacto del adolescente con el ambiente
2. Explicar la relación entre las emociones y el contacto
3. Identificar la importancia del manejo emocional en el adolescente

Marco conceptual

La adolescencia es conocida como una etapa conflictiva de la vida, sin embargo, es necesario comenzar a verla como una etapa donde se presenta una serie de oportunidades para el crecimiento del ser humano. De acuerdo con Papalia (2009), durante la adolescencia la persona se enfrenta con una serie de cambios físicos que sientan las bases para entrar en la adultez; a esto se le suman cambios en el pensamiento, el adolescente comienza a ser capaz de pensar de forma abstracta; y a esto se añade que sus emociones cambian. Por su lado, Peniche (2015) afirma que la adolescencia es un período de transición y se encuentra entre la niñez y la adultez; en donde el objetivo no es ser un adolescente exitoso sino, aprender a ser adulto.

Según dichas afirmaciones, el adolescente vive un momento caótico lleno de nuevos y diversos estímulos que crean confusión, comienza a verse, sentirse y pensar de manera diferente, y todas

estas diferencias en sí, pueden cambiar de un momento a otro. De tal forma, el adolescente vive una montaña rusa, a veces está arriba, a veces esta abajo y en todo momento está en movimiento, atraviesa por un proceso que se vive rápido, de manera que le resulta complejo manejar diversos cambios simultáneos.

La adolescencia como una etapa de la vida

La adolescencia es una etapa en la cual la adaptación al cambio juega un papel decisivo para el organismo, es posible y necesario propiciar ajustes para favorecer un acomodo óptimo del adolescente con su entorno. En esta etapa de la vida se percibe la lucha del adolescente en el proceso de adaptación, por ejemplo, así como puede pensar que está bien en cuanto a su imagen física, de un momento a otro puede cambiar de opinión, del mismo modo, puede estar alegre y pasar a estar enojado o triste sin razón aparente. Así, todas las fluctuaciones en el adolescente dejan confusión y desestabilidad, lo cual hará difícil el contacto del organismo con el entorno, por ende, el adolescente presentará conflictos a la hora de relacionarse con los demás, así como consigo mismo, entonces se reconoce que:

La adolescencia es el período 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. 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 (OMS, s/f).

Ahora bien, la vida no es estática, es un proceso en constante movimiento, está llena de diferentes etapas que se viven de manera independiente pero donde se generan aprendizajes fundamentales que se utilizarán en la siguiente etapa. Así como un recién nacido aprende a respirar y a permanecer en un nuevo ambiente, un niño aprende a hacer las cosas por sí mismo; un adolescente, por su parte, aprende a ser independiente, a relacionarse con las demás personas, a moverse y desempeñarse en otros ámbitos de la vida. Incluso, la UNICEF (2009) refiere que “la adolescencia es esencialmente una época de cambios. Trae consigo enormes variaciones físicas y emocionales, transformando al niño en adulto. En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación”.

Por su parte, Blos (1980) reconoce que la adolescencia se utiliza para identificar los procesos psicológicos de adaptación, puesto que es en esta etapa que la persona pone a prueba sus habilidades para integrarse a una sociedad que exige ejercer un nuevo rol. De tal manera, esta etapa se caracteriza por cambios físicos que se reflejan en la conducta, cada uno relacionado a conflictos entre diferentes etapas, la niñez y la adultez, y la resolución de este conflicto es la tarea de la adolescencia.

Peniche (2015) expresa que la adolescencia es una etapa de transición del organismo, un punto intermedio entre la niñez y la edad adulta, un período de la vida para aprender a ser adulto. Así es que la adolescencia también es conceptualizada como un proceso que requiere un ambiente facilitador para la resolución del constante conflicto, con los demás, pero consigo mismo también. Es en esta etapa que las emociones juegan un papel importante puesto que estas definen las relaciones interpersonales.

Bajo el mismo orden de ideas, se considera que, durante esta etapa, el adolescente, se encuentra en un proceso que le permite vivirse como un individuo. Al respecto Blos (1980) menciona que esta individuación se acompaña de sentimientos de aislamiento, soledad y confusión. Incluso, todo

adolescente, expresa Cornejo (2009), necesita romper normas, es parte de su proceso, es necesario que se separe del mundo de sus padres para crear sus propios conceptos y normas, lo más probable es que sean las mismas o parecidas a las impuestas, sin embargo, es en esta etapa que el adolescente las internaliza y se vuelven propias. Así es que, de acuerdo con Blos (1981) en este proceso interno, tienen lugar movimientos revolucionarios, los cuales rempazan antiguos regímenes por otros nuevos.

Dicho conflicto intrapsíquico, le permite al adolescente crear su propia identidad, así es como dice Barocio (2008), llega un período de tranquilidad al generarse nuevos acomodos y la adaptación ante una nueva situación de vida. Entonces, al ser considerada la adolescencia como la etapa en la que se sientan las bases de los conceptos que la persona necesitará para poderse relacionar con el mundo exterior de una forma independiente, es pertinente tomar conciencia del manejo emocional para favorecer la adaptación del adolescente.

Sentando las bases para “ser”

El término *self* es un concepto básico en la psicoterapia Gestalt. Según Robine (1998), se refiere al conjunto de funciones del organismo que están dirigidas hacia el contacto. De acuerdo con este concepto, se puede afirmar que el *self* es un elemento del organismo que se encuentra presente al momento de relacionarse con el entorno. Del mismo modo, Salama (2007) coincide y menciona que el *self* es todo lo que la persona puede decir que es, lo cual implica que la persona se relaciona con los demás de acuerdo al concepto que tiene de sí mismo.

De acuerdo con McConville (2007), el *self* adolescente comienza a formarse desde la infancia, a través de que el niño percibe con sus sentidos los valores, creencias, prejuicios y la forma de ver la vida que la familia le inculca. Por su parte, Oaklander (2001) hace mención que, en esta etapa de la vida, los adolescentes se encuentran confundidos y perplejos por los mensajes que reciben, tanto de su familia como de la sociedad, mensajes que, por lo regular, menosprecian sus capacidades, por ejemplo, cuando un adolescente se acerca a un grupo de adultos que tienen una conversación y de repente se callan cuando está presente o hacen explícito “todavía estás chico, no entiendes”.

Al encontrarse con este tipo de mensajes, el adolescente ve limitadas sus capacidades y comienza a crear un sentimiento de inferioridad reflejado en pensamientos sobre “lo que yo diga o piense no importa”. Dicho sentimiento le va generando inseguridad en su forma de relacionarse con su entorno. Al mismo tiempo, también reciben mensajes contrarios del mismo entorno, “ya estás grande para que yo tenga que hacer tus cosas”, “tú puedes hacer tus cosas solo”. Estos mensajes propician que, el adolescente, se confunda y le sea difícil reconocer su lugar.

Según Estrada (2016), la crisis de la adolescencia responde a un sentimiento interno de confusión, razón por la cual, el adolescente está constantemente en la búsqueda de su identidad, de hecho, los cambios del adolescente no coinciden con la aprobación del entorno. De esta forma, el adolescente se ve orillado a crear su propia forma de ver las cosas. Incluso, durante esta etapa suele haber rivalidades marcadas, puede ser que el adolescente vea en un papel de antagonista a su padre, de la misma manera, la adolescente puede verse enfrentada a su madre. La búsqueda de identidad personal del adolescente lo lleva a cuestionar a las figuras que antes idealizaba.

También puede haber situaciones en las que el adolescente se encuentre en constante oposición a su entorno. McConville (2007), hace referencia a que el adolescente empieza a construir su punto de vista por sí mismo, descubre que lo que antes había dado por sentado estaba sacado desde la visión

de otra persona y se hace consciente de que sus percepciones no siempre coinciden con la realidad familiar. De este modo, el adolescente empieza a vivir como propia su experiencia sensorial, empieza a ver las cosas reconociendo su perspectiva y de acuerdo a su experiencia personal comienza a fluir en su entorno como una persona individual.

Emociones y adolescencia

Los cambios que se dan durante la adolescencia, afectan directamente las emociones. El adolescente al sentirse amenazado por algo que no conoce, puede reaccionar de diferentes maneras. Así, el adolescente que se le declara a la persona que le gusta, puede ponerse triste al recibir una respuesta negativa; y de un momento a otro enojarse por la misma situación y, para ejemplificar un poco más, puede que olvide esta situación que le causó tristeza extrema y pase de su enojo intenso a querer golpear la pared, a un sentimiento de nerviosismo porque acaba de conocer a otra persona que le atrae.

Así pues, las emociones se convierten en una energía angustiosa, ya que están fuera de control y en ocasiones pueden aparecer sin razón alguna. El adolescente es capaz de sentir una energía intensa momentáneamente y resulta necesario que la exprese de alguna manera. De hecho, algunos adolescentes expresan su sentimiento de soledad y minusvalía a través de publicaciones excesivas en las redes sociales. Publicaciones en Facebook hechas para llamar la atención y obtener *likes*, expresando que se sienten solos y estableciendo dinámicas para que sus contactos de Whatsapp participen, subiendo fotos reveladoras a Instagram para llamar la atención de su “*crush*” y obtener atención de otros.

Es por esto que, es de suma importancia, abordar las emociones de los adolescentes. Si llegan a tener sentimientos de soledad, al abordar una situación gritando, no les quedará otra opción que aislarse, lo cual es una puerta abierta para situaciones poco constructivas. Por ejemplo, un adolescente que siente soledad y se considera incomprendido, puede recurrir a grupos sociales inadecuados, resultado de sentirse comprendido y perteneciente a algo. Entonces, es capaz de acceder al alcohol y a drogas por sentirse acompañado o para lidiar con su soledad.

Así pues, es necesario que, el adolescente, sea capaz de reconocer sus emociones y hacerlas conscientes en su forma de actuar. Al hablar de conciencia emocional, es importante revisar para qué sirven las emociones. El poder responder esta pregunta es necesario para entender la relevancia que tiene el trabajo con emociones en el proceso terapéutico de un adolescente.

Las emociones y su función en el desarrollo adolescente

Las emociones son elementos que juegan un papel fundamental para la supervivencia de la persona. No solo están presentes durante los cambios físicos a manera de conflictos de aceptación corporal, orgullo o placer, también en los cambios o fluctuaciones del pensamiento y la conducta que puede influir en la adaptación social. Del mismo modo, son elementos necesarios en la toma de decisiones de la persona, ya que influyen en la dirección del camino que la persona elija tomar; estas son las que definen la relación entre el organismo y el entorno.

De acuerdo con Jean-Marie Robine (como se citó en Muñoz, 2009) la emoción es una unificación, o tendencia unificadora, de diversas tensiones fisiológicas con las situaciones del entorno. De este modo, se integra una persona al entorno y a la realidad del momento en el que está viviendo.

Asimismo, Muñoz (2009) menciona que las emociones son el resultado de la evaluación de una situación por parte del organismo. Se puede llegar a la conclusión de que las emociones son reacciones que se generan en el interior y sirven para que el organismo valore el contexto del momento para poder generar una reacción y comenzar el proceso de adaptación.

Incluso, Goleman (2009) afirma que las emociones son impulsos para actuar, comenta que son planes instantáneos para enfrentarnos a la vida; en toda emoción hay implícita una tendencia a “hacer”. De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se llega a la afirmación de que las emociones son importantes al momento de actuar, son necesarias para decidir qué hacer. Así, se deduce que las emociones son elementos fisiológicos que permiten al individuo interactuar con su entorno. El poder reconocer y manejar las emociones de forma efectiva tiene una consecuencia directa y positiva para el desarrollo psicológico y social del individuo.

La conciencia emocional

Uno de los conceptos centrales de la terapia Gestalt es la conciencia, el hecho de percibir lo obvio, ver el momento y, vivir aquí y ahora. Robine (1998) explica que *“El darse cuenta es una forma de conciencia sensorial inmediata... integradora del conjunto de datos del campo”* (p. 40). La conciencia, se define como el hecho de ser capaz de reconocer lo que está sucediendo en el momento actual; identificar de manera objetiva lo que está pasando, reconocer todos los elementos de la experiencia, para asimilarlos y crear nuevos aprendizajes. Como menciona Robine (1998), la conciencia, es una de las primeras herramientas que el terapeuta gestáltico necesita utilizar, de esta manera lograr el darse cuenta del individuo al momento de hacer consciente la experiencia inmediata.

Al estar preocupados por tener el comportamiento necesario para pertenecer a algún grupo social específico, los adolescentes son *conscientes* de sí mismos. Por ejemplo, un adolescente que no toma alcohol está consciente de la repulsión que siente de tomarse una cerveza para sentirse aceptado por sus amigos, una adolescente que no le gusta el color rosa, está consciente de sí misma, para no decirle a sus amigas si quisieron vestirse todas de ese color. Al respecto, Polster (2001) menciona que esta introspección continua, esta exagerada conciencia, es el modo de protegerse de un comportamiento que escapa al propio control.

Así mismo, la autoconciencia puede utilizarse para evadir la veracidad de las emociones. Un adolescente que sabe que está triste, puede reprimirse con su mamá para no sentirse débil y puede actuar como si estuviera enojado, del mismo modo, una adolescente que está enojada con su mejor amiga, puede optar por reprimir ese enojo para no hacerla sentir mal. Entonces, es importante hacer la diferenciación entre la conciencia inmediata, la cual permite reconocer la situación actual; y la conciencia razonada, la cual favorece la represión y, por ende, una interacción disfuncional con el entorno.

Conciencia antes que inteligencia

Se menciona el término inteligencia emocional (IE) para hablar de la habilidad que sirve para regular las emociones y promover el crecimiento emocional e intelectual. Goleman (2012) menciona que la IE implica la capacidad de controlar los impulsos y motivarse a sí mismo, al igual la capacidad de regular el propio humor. Por su parte, Salguero (*et al.*, 2011) enuncia que, en lo que respecta al comportamiento social, una mayor IE se ha relacionado con una mejor percepción de competencia social y menor uso de estrategias interpersonales negativas, así como, mayor calidad de las relaciones

sociales. Del mismo modo, Goleman (2012) explica que la inteligencia emocional le permite al ser humano ser socialmente equilibrado. Así, en lo que respecta al ajuste personal, la IE se ha asociado de forma significativa con diversidad de criterios como el nivel de autoestima, que incluye disminución de conductas depresivas.

De tal manera, un adolescente que es consciente de su tristeza y es capaz de abordarla de forma directa, puede lograr una experiencia intrapersonal íntegra, por ejemplo, permitirse reconocer la tristeza y actuar acorde a ella, ponerse en situaciones que favorezcan la resolución. Perls (como se citó en Almada, 2015) expresa que las emociones son la fuerza básica que da energía a toda acción, incluso menciona que la emoción existe en toda situación vital. Así pues, las emociones se consideran elementos que se caracterizan por generar una excitación en el organismo, la cual, al mismo tiempo, moviliza la energía. Es decir, al ser las emociones, elementos imprescindibles a la experiencia, es necesario ser capaces de identificarlas, así como también resulta necesario identificar las reacciones que generan en el organismo.

Es entonces que, la psicoterapia Gestalt utiliza el término conciencia para referirse a la realidad inmediata, lo que está sucediendo en el organismo. Al hablar de conciencia y emociones al mismo tiempo, se hace relevante la importancia de integrar las emociones a la experiencia. Es fundamental que la adolescente que está inconforme con su cuerpo por que no se desarrolla a la par con el de sus amigas, reconozca su experiencia sensorial y emocional para que pueda actuar de forma que le ayude a afrontar esta situación directamente, por ejemplo, al hacer consciente su experiencia de desagrado, es posible que acepte la realidad de esta y evite usar ropa que la haga sentirse inferior o con un nivel de desarrollo menor.

El contacto y el papel de las emociones

Robine (2005) explica que el contacto implica una relación sensoriomotriz, modos de sentir y de moverse, es un proceso de orientación y manipulación. En otras palabras, el contacto no solo se trata de ir y agarrar algún objeto, de tocar algo; sino que, también es la relación que se da entre ese algo que se toca con el organismo que lo está tocando. Así, gracias a la reorganización de nuevos conceptos que genera la relación con el entorno.

Al respecto, la teoría de la psicoterapia Gestalt dice que las emociones son la conciencia inmediata e integradora; es por esto que las emociones juegan un papel importante en la forma de asimilar determinada experiencia. Como se mencionó anteriormente, las emociones juegan un papel importante a la hora de definir cómo se relaciona el adolescente con su entorno, con la experiencia inmediata a la que se enfrenta. De hecho, son capaces de establecer cómo se aborda determinada situación; por ejemplo, si el adolescente se enfrenta a una decisión importante y se maneja a través del enojo al no obtener lo que quiere, puede perder una oportunidad.

De acuerdo con Ocampo (2017), el trabajo con las emociones es básico dentro del enfoque gestáltico, ya que, los adolescentes se enfrentan a un momento en el que tienen conciencia deficiente de sus emociones y estas se presentan más intensas que en la niñez. De tal manera, las emociones son las mensajeras de las necesidades del organismo. Tomando esto en consideración, es importante que el terapeuta gestáltico facilite un ambiente en el que el adolescente se sienta suficientemente seguro para poder expresar sus emociones, conocerlas, y para que sea capaz de manejarlas.

Contacto en la adolescencia

Para la psicoterapia Gestalt, el contacto es uno de los conceptos centrales de la teoría; incluso se centra en la relación entre el organismo y su entorno, lo cual denomina contacto, es por eso que este es un concepto de relevancia para el terapeuta. De acuerdo con Perls, Goodman y Hefferline (como se citó en Robine, 1998), *“el contacto constituye la realidad primera, la más simple”*. De esta manera se afirma que, para que el adolescente se integre con la realidad funcionalmente, es necesario que haga contacto consigo mismo. Así pues, reconocerse y ser capaz de integrar la propia experiencia como parte de su proceso de adaptación lleva a reconocer que:

El estar en contacto no significa abusar de los demás y vivir feliz eternamente. Es comportarse honestamente y compartir tus éxitos y problemas. Es mantener tu integridad, alimentar tu creciente autoestima, y a la larga, fortalecer las relaciones tanto contigo mismo como con las personas que te rodean (Satir, 2010, p. 12).

De tal manera, el contacto no es algo que se dé o no se dé, es algo que está presente en todo momento, de hecho, puede originarse un contacto óptimo o un contacto deficiente. Entonces, se define a través de la misma identidad, por esto es que el contacto es importante en esta etapa de la vida. De acuerdo con Picó (2014) para que se dé el contacto tiene que haber movilización de energía y, el proceso de contacto, tiene relación con dicha movilización, siendo las emociones un elemento que se dan en algún momento de este proceso.

Entonces, para el adolescente, es necesario reconocerse a sí mismo y reconocer a los demás porque, en esta etapa de la vida, se da la conciencia corporal. Aquí es donde los hombres toman conciencia de aspectos como la estatura física, las mujeres se preocupan si tienen que adelgazar o del tamaño de sus pechos. Al respecto, Ocampo (2017) menciona que tener conciencia del cuerpo, de la esencia y la identidad propia, conlleva a una persona a ser capaz de establecer relaciones óptimas consigo mismo y con los demás. Incluso, tener conciencia de sí, implica el hecho de elegir con quién relacionarse y cómo. Es por esto que, durante la adolescencia, el proceso de individuación define las relaciones con el entorno. Cada decisión que se toma, cada opción que se elige, establece cómo se experimenta cada momento.

De acuerdo con McConville (2007), en la adolescencia, principalmente, cambian la forma en que el individuo se relaciona, un ejemplo es cómo las amistades tienen un valor más personal e intenso, pues moldean y definen la experiencia de sí mismo, así como el sentido de dignidad, viabilidad, aceptabilidad, etcétera. En esta transformación, en estos cambios del adolescente se puede hablar de contacto, entendido como la frontera entre el organismo y su entorno, o las formas en que el individuo se conecta y forma sus relaciones con el mundo. Cuando el adolescente está viviendo un cambio físico considerado penoso, como la sudoración excesiva, malos olores, este se ve orillado a actuar de manera más retraída y aislarse de su tía que le dice que *“le apesta el ala”*.

Por lo tanto, los cambios emocionales que se presentan durante la adolescencia, afectan la forma de relacionarse del adolescente, al respecto, menciona Barocio (2008) que los temperamentos del adolescente son una ventana para entender cómo se relacionan y por qué se relacionan de dicha manera. Así, si un adolescente que se enoja de todo y en todo momento es abordado por un adulto autoritario al que le contesta enojado, eso puede influir en la relación, puede ser el jefe del primer trabajo, y una respuesta colérica es capaz de provocar el despido.

Conclusiones

A partir de la Gestalt la adolescencia es un campo de investigación pertinente de ampliar en la actualidad, ya que se colocan como esenciales para el trabajo terapéutico, indispensables de reconocer por el terapeuta. Incluso, conocer la importancia de la conciencia emocional en esta etapa de la vida, es necesario para que se tenga en consideración para toda actividad de apoyo al adolescente, principalmente sobre la estabilidad emocional y el proceso de adaptación al entorno. Entonces, es necesario propiciar la conciencia emocional en el adolescente para que sea capaz de identificar y manejar las emociones, sobre todo ante determinadas situaciones y que no interfieran de forma negativa en las relaciones que tiene con el entorno.

Asimismo, el manejo emocional permite que se dé el contacto directo entre el organismo y el entorno, en este caso, entre el adolescente y su contexto. Al mismo tiempo, favorece el desarrollo funcional de las relaciones interpersonales del individuo, potencializa la integración de la experiencia de manera funcional para que pueda fluir en su entorno, de manera óptima. A continuación, se puntualizará una propuesta para favorecer el desarrollo de conciencia emocional en el adolescente:

Identificar las reacciones corporales es la forma en que el adolescente puede integrar las propias emociones en su forma de abordar la experiencia. De este modo, cuando no sepa que nombre ponerle a la emoción, al reconocer sus sensaciones físicas, podrá identificar de qué emoción se trata. **Reconocer las propias emociones** le permite al adolescente hacerse consciente de lo que está sintiendo en cada situación específica. Así, cuando empiece a gritar porque no está de acuerdo con algo, será capaz de identificar su enojo. **Apropiarse de la experiencia** le permitirá validar en sí mismo su estado emocional y se hará consciente de que la forma en la que actué será directamente ligada a la emoción. Esto permite, que el adolescente se haga responsable de lo que suceda. **Escuchar las emociones** es como el adolescente puede conocerse un poco más a sí mismo y desarrollar su identidad al validar su experiencia y fluir en su entorno de forma auténtica.

De manera que, para que se dé un buen manejo emocional, es importante conocerse a sí mismo. Un adolescente que se conoce a sí, es capaz de conocer sus reacciones y respuestas ante determinada situación. Como un chef que quiere que su obra culinaria se disfrute para obtener reconocimiento de su entorno, necesita tomar en cuenta todos los ingredientes de su creación; de la misma manera, un adolescente que planea integrarse al mundo, es necesario que tenga en cuenta todos los elementos que pone en el exterior para la hora de relacionarse.

Finalmente, la mirada integradora que ofrece la psicoterapia Gestalt influye en cómo el adolescente desarrolle la autoaceptación y empiece a confiar en sí mismo y a potencializar sus autoapoyos, en lugar de buscar apoyo o aceptación en la sociedad, permitiendo que se haga responsable de sí mismo y de cómo abordará la experiencia que vive. Entonces, reconocer la importancia del trabajo con las emociones en los adolescentes, es necesario para los terapeutas. Es esencial que el terapeuta gestáltico logre que su paciente sea capaz de reconocer, gestionar y manejar las propias emociones para que su contacto con la realidad sea favorable en esta etapa de la vida. Así es como el adolescente se verá beneficiado por su trabajo terapéutico, puesto que será capaz de reconocerse a sí mismo y sus habilidades de contacto se verán potenciadas.

Referencias bibliográficas

- Almada, H. (2015). *Teoría y método en terapia Gestalt. Articulación crítica de los conceptos centrales*. México: Pax.
- Barocio, R. (2008). *Disciplina con amor para adolescentes. Guía para llevarte bien con tu adolescente*. CDMX: Pax México.
- Blos, P. (1980). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Joaquín Mortiz.
- _____. (1981). *La transición adolescente*. Argentina: Amorrortu.
- Cornejo, L. (2009). *Manual de terapia gestáltica aplicada a los adolescentes*. España: Desclée de Brouwer.
- Estrada, L. (2016). *El ciclo vital de la familia*. México: Penguin Random House
- Fernández Poncela, A. (2014). Adolescencia, crecimiento emocional, proceso emocional, proceso familiar y expresiones humorísticas. *EDUCAR*, 50 (2). 445-466.
- Goleman, D. (2000). *La inteligencia emocional*. México: Vergara.
- McConville, M. (2007). *Adolescencia: El self emergente y la psicoterapia*. España: Sociedad de Cultura Valle-Inclán.
- Muñoz, M. (2009). *Emociones, sentimientos y necesidades, una aproximación humanista*. México: IHPG.
- Oaklander, V. (2001). *Ventanas a nuestros niños. Terapia gestáltica para niños y adolescentes*. Chile: Cuatro vientos.
- Ocampo, P. (2017). *Haz-siendo Gestalt. Esquemas para el trabajo psicoterapéutico*. México: Pax.
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). Salud de la madre, del recién nacido y del adolescente. Salud del adolescente. Recuperado el 24 de octubre del 2018, de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Papalia, D. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Peniche, L.M. *Entender las emociones. Una guía para criar hijos sanos y seguros*. México: Grijalbo.
- Picó, D. (2014). Una introducción a la terapia Gestalt. *Terapiados*. Centros de psicología y terapias integradas.
- Polster, E. y M. (2001). *Terapia Gestáltica*. Argentina: Amorrortu.
- Punset, E. (2015). *Brújula para navegantes emocionales*. México: Aguilar.
- Robine J.M. (1998). *Terapia Gestalt*. España: Gaia.
- _____. (2005). *Contacto y relación en psicoterapia*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Salama, H. (2007). *Psicoterapia Gestalt. Proceso y metodología*. México: Alfaomega.
- Salguero, J., & Fernández-Berrocal, P., & Ruiz-Aranda, D. & Castillo, R., & Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 4 (2), 143-152.
- Satir, V. (2010). *En contacto íntimo. Cómo relacionarse con uno mismo y con los demás*. México: Pax.
- UNICEF México (s.f.). *Adolescentes*. Recuperado el 24 de octubre de 2018, de https://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.html

DE-CONSTRUCCIONES SUBJETIVAS EN ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS FRENTE A LA PÉRDIDA DEL ESQUEMA CORPORAL

Ruth Vallejo Castro

Irerí Yunuen Vázquez García

Martín Jacobo Jacobo

Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México

Resumen

El presente trabajo muestra resultados de la investigación aprobada durante el período 2018-2019, por la Coordinación de Investigaciones Científicas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en México titulada “Análisis e intervención psicológica en adolescentes oncológicos frente a la elaboración del duelo corporal”, la misma que se realiza mediante convenio de colaboración interinstitucional con la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, I.A.P. (AMANC). Durante la etapa adolescente, el esquema corporal es importante para el desarrollo de la identidad, en el caso de adolescentes oncológicos se cruzan dos vicisitudes, por un lado, el cambio del esquema corporal frente al cuerpo infantil, y por el otro, la pérdida de la salud sobre su esquema corporal. En este trabajo damos respuesta a las interrogantes ¿Qué pasa cuando este esquema corporal en formación es atravesado por una nueva pérdida como es la salud del cuerpo en el caso de adolescentes oncológicos? ¿Qué tipo de huellas o marcas en el esquema o la imagen corporal deja la enfermedad en los adolescentes oncológicos? ¿Cómo enfrentan estos adolescentes la pérdida de lo corporal y las marcas físicas que quedan? A partir de entrevistas semiestructuradas aplicadas a alrededor de 15 adolescentes oncológicos se pudo concluir que las secuelas físicas cobran o no importancia para el sujeto a partir de los recursos psíquicos que tenga para afrontarlos, partiendo de la construcción de la imagen corporal de base alimentada por los distintos tiempos en la formación del narcisismo. En este sentido, es primordial el acto del lenguaje y la simbolización de los menores a partir de la función de los padres como tutores humanizantes de la experiencia, ya que esta función produce la subjetivación, elaboración y deconstrucción, en el proceso del duelo ante la pérdida de lo corporal, para que no se vea afectada su imagen.

Palabras clave: Adolescentes; oncológicos; esquema corporal; pérdida.

Abstract

The present work shows results of the research approved during the 2018-2019 period, by the Coordination of Scientific Research of the Michoacan University of San Nicolás de Hidalgo in Mexico entitled “Analysis and psychological intervention in oncological adolescents against the elaboration of the body duel”, which is done through an inter-institutional collaboration agreement with the Mexican Association of Assistance to Children with Cancer, IAP (AMANC). During the adolescent stage, the body scheme is important for the development of identity, in the case of oncological adolescents two vicissitudes cross, on the one hand, the change of the body scheme in front of the infant body, and on the other, the loss of Health on your body scheme. In this work we answer the questions: What happens when this body scheme in formation is crossed by a new loss such as the health of the body in the case of oncological adolescents? What kind of fingerprints or marks in the scheme or body image does the disease leave oncological adolescents? How do these adolescents face the loss of body and physical marks that remain? From semi-structured interviews applied to around 15 oncological adolescents, it was concluded that the physical sequels gain or not importance for

the subject from the psychic resources that they have to face them, based on the construction of the basic body image fed by the different times in the formation of narcissism. In this sense, the act of language and the symbolization of minors based on the role of parents as humanizing tutors of experience is paramount, since this function produces subjectivation, elaboration and deconstruction, in the process of grieving the loss of the body, so that its image is not affected.

Keywords: Adolescents, oncological, body scheme, lost.

Introducción

El cáncer es una patología grave que deja fuertes secuelas en los sobrevivientes. En México se curan alrededor del 80% de los casos diagnosticados tempranamente en adolescentes; sin embargo, la enfermedad marca un antes y un después en la vida del joven y de su familia. Las marcas corporales y psíquicas que deja el cáncer en los adolescentes, justifican en sí, la conveniencia de llevar a cabo un estudio sobre la problemática de lo corporal en adolescentes oncológicos. (INEGI, 2017)

La pérdida del cuerpo infantil en el adolescente normal es uno de los duelos más significativos que atraviesa el ser humano; pero en el caso de los adolescentes oncológicos, la elaboración del duelo estaría ubicado en un cuerpo doblegado, sumido por la enfermedad, donde su posibilidad de lucha está a merced de un tratamiento agresivo y la respuesta que su organismo dé frente a este.

Autores dedicados al trabajo con adolescentes, hablan del proceso de duelo en esta etapa, pero poco se ha profundizado sobre el trabajo de duelo sobre el cuerpo en los casos de pacientes adolescentes con cáncer. En este sentido cabría introducir algunas preguntas que guían los resultados de la investigación que se presenta, tales como: ¿Qué pasa cuando este esquema corporal en formación es atravesado por una nueva pérdida como es la salud del cuerpo en el caso de adolescentes oncológicos? ¿Qué tipo de huellas o marcas en el esquema o la imagen corporal deja la enfermedad en los adolescentes oncológicos? ¿Cómo enfrentan estos adolescentes la pérdida de lo corporal y las marcas físicas que quedan?, no se pueden negar las secuelas que deja la enfermedad al atravesar por un tratamiento quirúrgico, de quimioterapia o de radioterapia.

En el caso de los adolescentes oncológicos no se sabe con certeza cuál es el proceso psíquico que sigue el trabajo del duelo o de-construcción por el cuerpo, por el sin fin de dificultades que convergen, tanto normales por la etapa, como patológicas por el cáncer; por lo que esta apuesta de investigación tiene como eje central indagar sobre las dificultades que sortea la psique del adolescente, frente a la modificación del esquema corporal, ante una enfermedad como el cáncer.

Este tratamiento integral, donde se incluye a la psicología, intenta contrarrestar los efectos que tiene para el adolescente atravesar por esta enfermedad. Según Cuevas-Uriostegui, Villasís-Keever y Fajardo-Gutiérrez (2003) el efecto del diagnóstico de cáncer para los adolescentes es devastador, no solo están pasando por una etapa de duelo ante la pérdida del cuerpo infantil y la bienvenida a otras dimensiones corporales, sino que además tienen que adaptarse a los efectos de la enfermedad y a su tratamiento, lo que les es particularmente difícil. Con base en estos autores, esto implica que los adolescentes pierdan el control sobre su cuerpo, su persona, presentan cambios en las relaciones personales así como una gran incertidumbre y angustia ante el futuro.

Desarrollo

El proceso adolescente y sus cambios en el esquema corporal en pacientes oncológicos

Psicológicamente hablando, un proceso adolescente significa que el joven debe enfrentarse a una serie de cambios de tipo biológicos y emocionales ante los cuales tendrá que realizar un trabajo de duelo. El adolescente deja un cuerpo infantil para adaptarse a una conformación física que lo definirá de por vida, tal como mencionan Iglesias, Rosas, & Pimentel (2007):

El adolescente deberá atravesar por cada momento de la adolescencia que le permitirá una transformación psíquica. Y dentro de este proceso se presentan una serie de cambios que podemos considerar difíciles y llenos de avatares, es un proceso complejo y arduo en muchas ocasiones violento y doloroso que habrán de ser vividos en algunos casos con sufrimiento pero que permitirán la conformación de la identidad adulta. (p.100)

Es en la adolescencia donde se da el cambio más significativo del esquema corporal y prácticamente la última configuración del cuerpo que presentará al sujeto frente al mundo que los rodea. Ante la pérdida del esquema corporal infantil, la imagen corporal también cambia, la ganancia será la conformación de la identidad en el adolescente apostada sobre el esquema y la imagen corporal. Pero, ¿qué pasa cuando este esquema corporal en formación es atravesado por una nueva pérdida como es la salud del cuerpo en el caso de adolescentes oncológicos? Si bien esta no es muchas veces evidente en el cuerpo, los estragos de los tratamientos en pacientes oncológicos dejan secuelas y marcajes no solo físicos sino psíquicos que el adolescente tiene que sortear.

En este sentido se cruzan dos vicisitudes en la conformación del cuerpo del adolescente oncológico, el cambio del esquema corporal (que implica en sí una pérdida frente al cuerpo infantil) y la pérdida de la salud sobre su esquema corporal (ese cuerpo que lo presenta ante el mundo de adulto al que quiere acceder y sufre de manera visible atravesamientos). Es decir, el adolescente oncológico no solo se enfrenta a la pérdida del cuerpo infantil sano, también se enfrenta a un estado corporal cambiante según los tratamientos a los que es sometido; por ejemplo, en el caso de las quimioterapias se tiene la pérdida del cabello, problemas visuales, náuseas, vómito entre otros; en el caso de las radioterapias encontramos las quemaduras corporales; y en casos de intervenciones quirúrgicas, cicatrices corporales o amputaciones.

Podemos anticiparnos a aseverar que las secuelas físicas cobran o no importancia para el sujeto a partir de los recursos psíquicos que tenga para afrontarlos, partiendo de la construcción de la imagen corporal de base alimentada por los distintos tiempos en la construcción del narcisismo. Pero justo en la etapa adolescente, donde la imagen narcisista preconcebida ha caído y se está construyendo una nueva, donde el esquema corporal es el principal motor de cambio ¿qué es lo que se puede esperar en los adolescentes oncológicos? ¿Qué tipo de huellas o marcas en el esquema o la imagen corporal deja la enfermedad en los adolescentes oncológicos?

Con base en un estudio realizado por Medín (2009), los avances científicos han permitido que cada vez más pacientes sobrevivan al cáncer, sin embargo en la gran mayoría de ellos, dependiendo el tipo de tratamiento al que fueron sometidos, estos les dejan marcas; entendiendo por marcas lo que la autora refiere: *“El concepto de marcas, huellas, permite incluir las distintas líneas de investigación que se han llevado a cabo en esta población: secuelas post traumáticas, déficit, desajustes, por un lado y crecimiento post traumático, resiliencia por otro”* (p.429). Esta autora tomó como central la edad del

menor al momento del diagnóstico respecto al recuerdo y la interacción padres-hijos en el momento de atravesar la experiencia del cáncer y otorgarle significado.

En este sentido la posibilidad de elaboración de la experiencia traumática y sus duelos correspondientes, o la simbolización de lo acontecido, determinará el tipo de huella que queda en el superviviente. De esta manera, la *huella será traumática* si no ha habido un proceso de deconstrucción subjetiva o de duelo por la pérdida corporal (esquema o imagen), o puede ser una *huella que permita un crecimiento* pos-traumático si el sujeto ha podido simbolizar, o apalabrar la experiencia. En el primer caso la huella queda en el sujeto como algo real, un resto actual que no ha sido simbolizado y que continúa actuando en el presente del sujeto. En el segundo caso deja de actuar en el presente con un efecto traumático, permitiendo la humanización del sujeto.

Medín (2009) menciona en su estudio que los entrevistados que atravesaron por la enfermedad durante la adolescencia, a diferencia de aquellos que la enfrentaron siendo niños pequeños transmitieron en su discurso “los efectos de crecimiento personal que ha implicado la experiencia de sobrevivir aquí sí con todo su significado” (p.441).

Esta autora concluye diciendo que *el rol de los padres*, la manera en que les han transmitido a sus hijos la experiencia y cómo se la han transmitido es decisivo en el tipo de marcas que tendrán sus hijos sobrevivientes al cáncer. Por otra parte, la edad del diagnóstico también es una variable clave para la autora porque esta determina los efectos del tratamiento contra el cáncer, de los 5 años en adelante, durante la pubertad y la adolescencia es la edad en la que los niños pueden hacerse cargo de su propio deseo, cuando se produce una transformación en el esquema corporal enriquecida a partir de la imagen corporal. En este sentido, las marcas psíquicas estarían inscritas en lo que Dolto (2016) llama imagen inconsciente del cuerpo.

Esquema corporal e imagen corporal, una relación paralela pero independiente

Frente a la explicación de Medín (2009) en relación a la huella o marca real o simbolizada que queda en el sobreviviente de cáncer, nos encontramos con la postura doltoniana al respecto. Para esta autora, la simbolización es un camino que atraviesa el sujeto en cada estadio del desarrollo gracias a la humanización que le dan los padres al hijo durante este recorrido ya que el *infans* para Dolto “*es un ser relacional y en comunicación*” (Ledoux, 2012, p.66), es un *ser que va-deviene* constantemente. Para dilucidar esta cuestión, partiremos por definir qué es el esquema corporal a diferencia de la imagen corporal, como se constituye cada uno de ellos para poder determinar su afectación ante una enfermedad como el cáncer.

El esquema corporal para Dolto es lo que vemos, lo que tenemos y portamos genéticamente, confiere la parte biológica del cuerpo, en este sentido el esquema corporal es una herramienta, “*el mediador organizado entre el sujeto y el mundo*” (Dolto, 2016, p.17), es la base de la identidad personal y del núcleo del yo, es el lugar o vehículo donde se conforma nuestra imagen corporal.

Puede existir un esquema corporal sano pero invalidado por una imagen del cuerpo perturbada o viceversa “*...es frecuente, empero, que en un mismo sujeto cohabiten un esquema corporal invalidado y una imagen del cuerpo sana*” (p.18), como es el caso de sujetos focomélicos como Denise Legrix y Nicholas James Vujicic “Nick”. En este sentido, la irrupción en lo corporal de una enfermedad como el cáncer, no determina una modificación en la imagen corporal, la determinación estará sostenida por

la transmisión de palabras y afectos que los padres enuncien frente a la enfermedad de los hijos dejando con ellas impresiones pasajeras o duraderas en el menor, como menciona Ledoux (2012):

Las palabras y los afectos, asociados a la vivencia corporal y relacional, dejan impresiones somatopsíquicas desde las cuales se constituyen los primeros puntos de referencia, las primeras imagen inconscientes del cuerpo [esta imagen es] el lugar inconsciente de emisión y recepción de las emociones, focalizadas primero en las zonas erógenas de placer. Debe ser entendida como una memoria inconsciente de lo vivido. (p.66)

¿De qué depende que un sujeto con algún tipo de invalidez del cuerpo conforme una imagen corporal completamente sana y permitir un lenguaje de comunicaciones completas y satisfactorias como las de un individuo no lisiado? Dice Dolto (2016) *“depende de la relación emocional de los padres con su persona; de que muy precozmente estos le ofrezcan, en palabras, informaciones verídicas relativas a su estado físico de lisiado”* (p.19), es decir, depende que los padres hayan aceptado la invalidez del cuerpo y/o enfermedad del hijo, y a partir de esta aceptación verbalicen al hijo su estado físico y lo humanicen, simbolicen la afectación y devuelvan la narcización del niño amándolo tal como es.

Si se reconoce como sujeto de sus deseos, símbolo de la palabra conjuntamente acordada de dos seres humanos tutelares, que son responsable de su nacimiento y que lo aman con todo lo que su realidad implica, que no intentan hacérsela olvidar, sus padres ... podrán dar a sus preguntas por mediación de lenguaje y en forma para ellos inconsciente, la estructura de una imagen del cuerpo sana. (p.20)

Si los padres abandonan la humanización del hijo a partir de una pérdida corporal y la interacción entre ambos se da solo a nivel de cuerpo a cuerpo; por ejemplo un hijo mutilado con el cual la madre se relaciona a partir solo de la satisfacción de las necesidades que surgen por la mutilación, quedará una relación solo a nivel de esquema corporal, afectando de manera importante la imagen corporal.

Dice Dolto: *“Si, en principio el esquema corporal es el mismo para todos los individuos ... la imagen del cuerpo, por el contrario, es propia de cada uno: está ligada al sujeto y a su historia”* (p.21), en este sentido la imagen inconsciente del cuerpo es aquella que concentra nuestras experiencias emocionales. La imagen corporal es entonces el lugar de las experiencias vividas y del sustrato relacional que pasa por el cuerpo, soporte del narcisismo, mientras que el esquema corporal es:

... el cuerpo actual en el espacio a la experiencia inmediata. Puede ser independiente del lenguaje, entendido como historia relacional del sujeto con los otros. ... la imagen del cuerpo refiere el sujeto del deseo a su gozar, mediatizado por el lenguaje memorizado de la comunicación entre sujetos. Puede hacerse independiente del esquema corporal. (p.22)

Siguiendo esta idea podemos afirmar que tanto el esquema como la imagen corporal son interdependientes, en el sentido de que la afectación de uno puede influir en la del otro, específicamente cuando hablamos de una imagen corporal dañada que sin duda conllevará a daños en el esquema corporal. No así cuando el esquema corporal es dañado y la imagen inconsciente del cuerpo es sostenida por el narcisismo, esto creará que cualquier daño en el esquema corporal pueda ser sobrellevado por el sujeto, en otras palabras, volverse independiente de las afectaciones que acontezcan en el esquema corporal.

Reacciones psicológicas ante el duelo corporal

Las transformaciones o cambios que se producen como consecuencia del cáncer provocan pérdidas corporales significativas que se manifiestan como reacciones de ansiedad, depresión, disminución en la autoestima y cambios en la sexualidad que afectan notablemente al menor, requiriendo en muchas ocasiones atención y tratamiento especializado. (Lluch Hernández, Almonacid Guinot , & Garcés Honrubia, 2018)

El tratamiento especializado que puede recibir un adolescente oncológico, tiene efectos importantes si la imagen de base que el adolescente logró conformar, se encuentra consolidada con ahínco en el narcisismo inicial, es decir, las construcciones y de-construcciones que realice el adolescente oncológico frente a la pérdida de su esquema corporal dependerá específicamente de la imagen de base, ya que esta está ligada al narcisismo fundante del sujeto preexistente a la concepción misma, funda la sujeción del niño del deseo de vivir, es aquel que sostiene al sujeto en el deseo, heredero simbólico del deseo de los padres que lo concibieron. El atravesamiento del niño por cada estadio del desarrollo donde se juega el conflicto de las pulsiones de vida y las pulsiones de muerte, permitirá que esta imagen de base se consolide.

Como mencionamos anteriormente, la imagen del cuerpo se estructura en la relación inter subjetiva, en el apalabramiento que los padres dan al sufrimiento del hijo. A partir de la manera en la que los padres simbolicen la experiencia de enfermedad en sus hijos, dependerá el tipo de huella o marca que deje la vivencia de cáncer en el menor. Reiterando que la imagen del cuerpo está ligada a la historia personal mediatizada por el lenguaje memorizada en la comunicación entre sujetos, en el caso de menores oncológicos, esta imagen corporal se verá afectada o no, creando huellas simbolígenas o traumáticas, dependiendo del discurso vertido por los padres en torno a esa experiencia.

Si el esquema corporal y la imagen del cuerpo se hallan en relación, es solo por dos procesos que son tensiones de dolor o de placer en el cuerpo, por una parte, y palabras venidas de otro para humanizar estas percepciones por la otra. (pp. 35-36)

El narcisismo desde Dolto es cambiante, tiene continuidad, tiene una historia pero es susceptible de hacer modificaciones a partir de la imagen de base. El cáncer puede ser instituido como una enfermedad que produce impases en el esquema corporal, pero también produce caídas o fallas en el narcisismo. El sujeto se constituye a partir del narcisismo fundamental, seguido del narcisismo primario que fortifica al yo ideal, complementándose con el arribo del ideal del yo a partir del narcisismo secundario, estos momentos narcisistas en el curso del desarrollo del menor son los cimientos para la conformación corporal. El impacto y secuelas que deja el cáncer, en el esquema corporal, dependerá en gran parte de la conformación sólida de la imagen de base ligada al narcisismo fundamental, preexistente a la concepción misma.

El sentido de mismidad de la que habla Doltó (2016) es lo que permitirá la continuidad narcisista del sujeto a pesar de las mutaciones de su vida y de los desplazamientos impuestos a su cuerpo y a despecho de las difíciles pruebas que tendrá que atravesar.

La rápida y benéfica salida de un duelo corporal, dependerá en mucho de la conformación de la imagen corporal a partir de la imagen de base, que independiente de las mutilaciones o marcas en el

esquema corporal, el sujeto queda anclado en su sentido de *ser*, en el *yo soy*, independientemente de mis dificultades o limitaciones corporales a partir de una enfermedad.

Conclusiones

El cáncer produce un trauma real que deja fuertes marcas en el adolescente, las salidas ante este *impasse* son dos: 1) el sujeto simboliza estas huellas y marcas convirtiéndolas en algo humanizante para él, o, 2) se queda congelado con un efecto traumático que llevará al sujeto a un sufrimiento eternizado.

El efecto humanizante o traumático en el adolescente oncológico dependerá, por una parte, de la conformación sólida de la imagen de base ligada al narcisismo fundamental, que definirá la afectación del esquema corporal o no a partir de la creación de huellas simbolígenas o traumáticas. Por otra parte, la función de los padres como tutores humanizantes de las experiencias de los hijos, a partir del acto del lenguaje y la simbolización que produce la elaboración de las pérdidas, son los que permiten que el proceso de de-construcción y construcción del esquema corporal en los menores con cáncer no afecte su imagen corporal.

La buena conformación de la imagen de base y con ella el narcisismo fundamental es determinante para que los adolescentes se construyan y de-construyan frente a las marcas corporales que dejan los tratamientos oncológicos.

Referencias bibliográficas

- Cuevas-Urióstegui, M., Villasís-Keever, M., & Fajardo-Gutiérrez, A. (2003). Epidemiología del cáncer en adolescentes. *Salud Pública de México*, 45(1), s/p. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700015
- Dolto, F. (2016). *La imagen inconsciente del cuerpo*. México: Paidós.
- Iglesias, A., Rosas, A., & Pimentel, B. (2007). Adolescencia y duelo. *Revista científica electrónica de psicología ICSa-UAEH*(4), 98-110. Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_PrevAten/Anto_Igle/1.pdf
- INEGI. (1 de febrero de 2017). *inegi.org.mx*. Recuperado de [inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cancer2017_Nal.pdf): http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cancer2017_Nal.pdf
- Ledoux, M.-H. (2012). Introducción a la obra de Françoise Dolto. En J. D. Nasio, *Introducción a las obras de Winnicott, Dolto, Lacan*. Buenos Aires: Gedisa.
- Lluch Hernández, A., Almonacid Guinot, V., & Garcés Honrubia, V. (10 de julio de 2018). *www.seom.org/*. Recuperado de [www.seom.org/](https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo15.pdf): <https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo15.pdf>
- Medín, G. (2009). Supervivientes de cáncer infantil. Efectos en el tiempo. Un estudio cualitativo. *Psicooncología*, 6(2-3), 429-443.

DEL CORTEJO AL AMOR TECNOLÓGICO: NUEVAS CONEXIONES EN LAS RELACIONES DE PAREJA.

Daniela Gallego Restrepo

Laura Cardona Ríos

Lizeth Johana Restrepo Saldarriaga

Manuela Vallejo Calderón

Paula Andrea Cardona González

Sandra Isabel Mejía Zapata

Universidad Católica Luis Amigó. Medellín. Colombia

Resumen

La investigación de tipo cualitativo fenomenológico tuvo como objetivo comprender la influencia que tienen las redes sociales en el cortejo amoroso en personas adultas de la ciudad de Medellín. Se implementó una entrevista a profundidad, administrada a cuatro informantes. La información se sistematizó en Atlas.Ti, permitiendo el análisis de las categorías emergentes. Se identificó que la mediación tecnológica influye notablemente en las manifestaciones amorosas, simplificando el romance a las aplicaciones lo que en ocasiones le da un carácter de superfluo, asimismo la creación de perfiles expone la identidad y posibilita una mercantilización de la imagen. Es concluyente que la tecnología posibilita maneras instantáneas y prácticas para el cortejo, en contraste con épocas de romance manifestado en presencia del otro.

Palabras clave: redes sociales, amor, tecnología, cambio cultural, relaciones interpersonales.

Abstract

The qualitative phenomenological research aimed to understand the influence that social networks have on courtship in adults in the city of Medellin. An in-depth interview was implemented, administered to four informants. The information was systematized in Atlas.ti, allowing the analysis of the emerging categories. It was identified that technological mediation influences lovemaking remarkably, simplifying romance to applications, which sometimes gives it a superfluous character, likewise, the creation of profiles exposes the identity and enables a commodification of the image. It is conclusive that technology enables instant and practical ways for courtship, in contrast to times of romance manifested in the presence of the other.

Key words: social networks, love, technology, cultural change, interpersonal relationships.

*Ésa es la materia de la que están hechos los sueños,
y los cuentos de hadas, de una sociedad de consumidores:
Transformarse en un producto deseable y deseado.
Bauman*

Introducción

El cortejo es entendido como aquellas pautas que rigen la aproximación desde el contacto inicial de una pareja hasta el momento previo a la unión, Cosse (2007). A partir de esta definición, se entiende el cortejo como el conjunto de todo aquel preámbulo que se da para la conquista de una persona a otra, llevando a cabo estrategias que permitan captar su atención e interés, ya sea con una finalidad casual o formal.

En la actualidad y con la evolución tecnológica las formas de relacionarse se han ido modificando, la influencia que cobra lo afectivo amoroso en la contemporaneidad ha desplazado el contacto cara a cara y las maneras tradicionales de cortejar, a tal punto que el contacto físico ha comenzado a sustituirse y las interacciones han pasado de ser presenciales a virtuales, con una aceptación pasmosa.

En el siglo XXI los dispositivos electrónicos han sido mediadores relacionales, conformándose las interacciones comunicativas de los individuos, en procesos sociales digitalizados (Orozco,2002). Así mismo, las relaciones de pareja han sido transformadas por tales mediaciones tecnológicas, reemplazado las maneras de seducción o cortejo tradicionales, las miradas, las caricias, los besos, las rosas y chocolates, típicas del coqueteo que se dan en presencia del otro; a simbologías establecidas a partir de un “clic”.

Lo anterior incurre en una comunicación instantánea, que se expresa a partir de un anglicismo que se ha universalizado como el ideal y anhelado “like” (“me gusta, me encanta”). No obstante, estas formas de interacción cuerpo-tecnología convierten a los sujetos en consumidores de imágenes novedosas en cuanto al grado de acercamiento en la intimidad de un otro desconocido. Giraldo, L. (2013). En tanto consumo, las frases, stickers, gif y pictogramas (emojis) son infinitos, tratando de manera gráfica aproximarse a una sensación, que establezca lo que se quiere expresar.

De esta manera surge el concepto de amor líquido creado por el sociólogo Zygmunt Bauman (2005), para referirse a las relaciones que se llevan a cabo en la actualidad, en este concepto se nombra las formas de relación contemporáneas como un tanto superficiales e incluso efímeras, evidenciando el miedo al compromiso y generando relaciones líquidas que suelen ser insatisfactorias en su mayoría.

Estos factores se gestan en la premura con la que se construyen los vínculos actuales, donde el objeto de deseo se desvanece con rapidez sin una consolidación de lazos significativos, perdiendo la conexión (forma actual para nombrar los vínculos establecidos en la virtualidad); tan rápido como lo que tardaron en aparecer. Asimismo, esta forma de nombrarlos facilita la opción de desconexión o desvinculación con el otro en cualquier momento de la relación, en aras de huir del temido compromiso. La disolución de vínculos aumenta, quizá por el miedo que caracteriza a esta generación la estabilidad confundida con rutina, en tanto conlleva responsabilidades y en ocasiones a la *pérdida*

de libertad generando tensión y conduciéndola a su desvinculación con el Otro, esa felicidad instantánea que aparece con el primer impulso de vinculación.

El propósito de esta investigación, radica en dar una comprensión de los fenómenos que se presentan en las formas de interacción establecidas en las relaciones de pareja mediadas por la tecnología, además darle al público lector interdisciplinario, un panorama de lo encontrado en las investigaciones y estudios actuales en la materia, así como a la sociedad misma en tanto que se podrá contribuir al esclarecimiento de ventajas o desventajas que surgen a raíz de esta ola transformadora en lo vincular.

Metodología

El diseño metodológico de la investigación es cualitativo y de corte fenomenológico, permitiendo una explicación desde la experiencia subjetiva de las personas (Galeano, 2003) implementando la modalidad de historias de vida, además teniendo como principales características; el ser inductivo, basarse en la lógica experiencial de las personas, ser observacional y flexible. Este método permite investigar fenómenos sociales desde la revisión teórica y documental. La investigación es de tipo exploratorio-descriptivo buscando generar conocimiento a través de la experiencia de los participantes.

Participantes.

El estudio de caso, se desarrolló con 4 personas mayores de edad de la ciudad de Medellín-Colombia. La muestra estuvo conformada por una pareja: Informante 1 (hombre) de 25 años actualmente estudiante e Informante 2 (mujer) de 22 años también estudiante, quienes tienen una relación hace 9 años aproximadamente, además se entrevistaron dos personas solteras, así: Informante 3 (mujer) de 37 años, actualmente no trabaja y tiene 3 hijos e Informante 4 (hombre) de 37 años, es entrenador físico. Los criterios de inclusión a tener en cuenta fueron que las personas hayan tenido alguna relación de pareja y que estén registrados a alguna red social (Facebook, WhatsApp, Instagram, Tinder, entre otras). Se sugirió que los participantes conserven un nivel de escolaridad mínimo y además que fueran mayores de edad.

Instrumentos.

Para Rodríguez Peñuelas, (2008) "Las técnicas o instrumentos, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas, entre otros." (p.10), es por ello que en el proceso de investigación y teniendo en cuenta la rigurosidad del mismo, se implementó:

Una entrevista a profundidad, la cual sigue el modelo de plática entre iguales, "encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes" (Taylor y Bogdan, 1990. p.101), reuniones orientadas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los entrevistados respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, expresados desde sus propias palabras. (Robles, B. 2001). Dichas entrevistas estuvieron fundamentadas en las categorías trabajadas (cortejo, imaginarios, triángulo amoroso, transformación societal y ciber patologías) las cuales permitieron desarrollar de 5 a 7 preguntas por cada una. Las mismas tuvieron una revisión por pares y la respectiva aprobación por una persona experta en relación al tema, en procura de la confiabilidad y validez del instrumento para su aplicación.

Se aplicó el CAMIR el cual se fundamenta en las evaluaciones que realiza el sujeto sobre las experiencias de apego pasadas y presentes, y además sobre el funcionamiento familiar. (Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B.2011). La estructura interna del cuestionario

consta de 7 dimensiones, cinco de ellas referidas a las representaciones del apego (Seguridad: disponibilidad y apoyo de las figuras de apego; Preocupación familiar; Interferencia de los padres; Autosuficiencia y rencor contra los padres y Traumatismo infantil) y los dos restantes referidas a las representaciones de la estructura familiar (Valor de la autoridad de los padres y Permisividad parental).

Además, se trabajó una encuesta en Google Forms, consta de 12 preguntas generales sobre el uso de la tecnología como mediador en la relación de pareja, la cual se envió de manera masiva desde las redes sociales de los investigadores, con la finalidad se realizar un sondeo del uso de las mismas y su impacto en el cortejo. Se sugiere sea realizada a personas mayores de edad.

Procedimiento.

Para la investigación, inicialmente se realizó un rastreo bibliográfico, teniendo en cuenta diferentes artículos de investigación obtenidos en bases de datos científicas como Dialnet, Redalyc, Ebsco, Google académico, entre otras, basándose en investigaciones de punta que daten de los últimos 10 años entre otras; estas se configuran como la base para la construcción del proyecto.

Tras determinar los interrogantes, propósitos y la problemática de investigación, se realizó el fichaje y la codificación de la información mediante el software Atlas.Ti 6.2, con ello se da lugar a las categorías iniciales, que dan cuenta de la influencia de las redes sociales en las manifestaciones amorosas específicamente en el cortejo amoroso.

Posteriormente se construyó el instrumento, para el caso una entrevista a profundidad semiestructurada, la cual se fundamentó en 5 categorías de análisis que daban cuenta de los fundamentos del cortejo como eje central de la investigación, asimismo de las categorías restantes como: la transformación societal, el triángulo amoroso, los imaginarios y las ciber-patologías.

Para la aplicación de los instrumentos se seleccionaron 4 personas de manera intencional, pactando un encuentro y llevando a cabo la implementación de la entrevista a profundidad y del cuestionario CAMIR, con el fin de reconocer diferentes vivencias y experiencias de estas personas frente a sus relaciones. Teniendo en cuenta los aspectos éticos de la investigación se aplicó el consentimiento informado, previa revisión por parte de la asesora de trabajo de grado.

Después, se da paso a transcribir las entrevistas para realizar la matriz analítica donde se reconocen las categorías emergentes y algunas subcategorías, dicha matriz está basada en la contigüidad, contraste y semejanza de lo obtenido en los resultados.

Finalmente, se analizaron los resultados, triangulando la información teórica obtenida con el trabajo de campo, buscando elementos relevantes a la luz de las diferentes investigaciones en torno al tema, lo que permite comprender la pertinencia del fenómeno de estudio para establecer así, nuevos postulados alrededor de la relación e influencia entre redes sociales, relaciones de pareja y sus manifestaciones amorosas.

Resultados

Cortejo: contraste entre nativos e inmigrantes digitales.

Gergen (1973), connota como la sociedad humana es históricamente cambiante y junto con ella los significados que se atribuyen a la realidad, situación a la que él denominó como “construccionismo

social”, escenario que se evidencia en la transformación del individuo, no solamente en lo estético sino además sobre todas las dimensiones del mismo, inclusive a esa parte esencial como son las relaciones amorosas y a su evolución.

Al respecto de esos cambios relacionales, y teniendo en cuenta el objeto de esta investigación se abordarán las formas de comunicación modernas, pero relevantemente los actores de las mismas; Prensky (2001) denomina “Nativos Digitales” a quienes han nacido entre los años 80 y 90 o conocidos también como D-GEN por Generación Digital como una forma de caracterizar a quienes se encuentran hiperconectados al mundo en tiempo real, puesto que han nacido y se han formado empleando el lenguaje digital. Son estos los que han enmarcado nuevas pautas en la construcción del vínculo amoroso y han generado grandes cambios en la conformación y en el proceso del cortejo como lo manifiesta un informante, asumiendo estos modos como menos intimidantes y de más fácil acceso “una vez con una novia, me solté más fácil, de pronto para expresar algo, porque soy más bien malo para expresar, entonces no sé si fue porque me daba cosa y como en redes sociales no me ve” (I.4 2020).

Mientras tanto, otra parte de esta realidad se evidencia para los que no nacieron en esta era tecnológica, aquellos que forzosamente han tenido que inmiscuirse para encajar en la sociedad moderna; los llamados “Inmigrantes Digitales” quienes nacieron en una era pre-digital, es decir, antes de los 90’s, ellos han tenido que aprender a usar la digitalidad, proviniendo de un mundo analógico de información.

Es en esta transición donde las formas de relacionarse han cambiado sustancialmente y el contacto cara a cara otrora ha sido suplido por las interacciones en su mayoría virtuales. Los efectos saltan a la luz, tal vez, la inminencia con que se da este cambio, también tiene incidencia en la fluidez de los vínculos como lo menciona el Informante: “Hay muchas relaciones que sí funcionan, pero hoy en día las relaciones casi no son duraderas y en parte, es por eso, porque hay muchas redes, la persona que no quiera ser fiel, en las redes consigue todo tipo de distracciones” (I.1 2020).

El cortejo para los inmigrantes digitales, estaba fundamentado en una construcción social mediada por la presencia del otro, y con connotaciones románticas, expresadas en manifestaciones tales como: regalar flores, chocolates, cartas a mano, visitas a la cortejada en la sala (hasta no muy altas horas de la noche), grabar cassettes, y construir relaciones para toda la vida. Puede reconocerse en la investigación que aún y con todas las transformaciones esta forma tradicional de amor a pesar que se ha diluido, se rehúsa en algunos asuntos a morir, esto puede identificarse en la narrativa de un participante nativo digital cuando se interpela por el cortejo: “Es como invitar a salir a la otra persona, regalarle flores, chocolates, detalles. Creería yo que es eso” (I.1 2020). Explícitamente aclara que su amor es a la antigua sin importar la influencia de esta nueva sociedad.

Por otro lado, se reconoce en una informante que por su edad (37 años) se clasifica como inmigrante digital, quien expresa mantener el gusto por la forma de conquista antigua, donde el hombre corteja y está al tanto de lo que pase con ella: “Que te caigan, literalmente. Me gusta que me conquisten con sinceridad, que la otra persona se muestre tal y como es. Me gusta que la otra persona esté pendiente de mí, con detalles” (I.3 2020).

Actualmente, muchas de estas prácticas no son aplicadas por los nativos digitales, reemplazando en gran medida el contacto físico por el virtual. Para estas generaciones es más fácil conquistar desde

Tinder, stalkear (revisar con detalle las redes sociales de las personas) el Facebook o Instagram de la persona que le llama la atención y siguiendo este concepto se hallan conductas particulares en donde se evidencia la superficialidad de dichos relacionamientos, siendo más efímeros en sí mismos, ya que aunque puede hacerse un perfil muy completo y en muchas ocasiones libretado de las personas, la sociedad de consumo requiere crear una imagen idealizada y con ciertos estándares de perfección.

“El proceso de conquista es en el que uno quiere atraer, cómo lo digo, como atraer físicamente o con la personalidad que tengas. Para mí es muy importante la apariencia, pienso que debes de oler siempre rico, verte agradable para la otra persona, así sea con tus uñas, teniéndolas organizadas, bonitas, verte siempre impecable y también siendo transparente con la otra persona” (I.2 2020).

Para esta nativa digital (23 años), se evidencia acerca de las formas de conquista actuales, como la atención está mayormente dirigida al aspecto físico, higiene personal y el cuidado del cuerpo; asuntos que, si bien no deben descuidarse, se sitúan con relevancia en la apariencia, en lo visible, pero además en lo inmediato, pasando a un segundo plano asuntos que ameritan un contacto profundo para su reconocimiento.

El reconocimiento de las nuevas formas de interacción amorosa pasa además por el visibilizar cambios históricos y progresivos que se tiene sobre el papel de la mujer y el otorgamiento de derechos, que asimismo incide en las formas de conquista; esto se expresa en dos de los participantes (inmigrantes) refiriéndose al cortejo, “Antes era más difícil el encuentro y la disponibilidad, ahora las mujeres son más fáciles ya no se dejan cortejar y el amor es más rápido” (I.3 2020). “Los tiempos han cambiado, ya el hombre no es el que tiene que llegar a eso, ya la mujer decide” (I.4 2020). Sin embargo, pareciera que cuando se cae en los excesos, es decir va más allá del ejercicio pleno de derechos para las mujeres, la noción de fácil también podría llegar a ser para el caso un sinónimo de superficial y efímero.

Triángulo amoroso: Sociedad, virtualidad y pareja.

La digitalización del amor crea la posibilidad de una comunicación casi permanente, pero a su vez permea de inseguridades y demandas de atención constante (llamadas, mensajes, publicaciones, entre otros) a la pareja; igualmente la sociedad se mantiene expectante y exige mantener públicas las relaciones. Dichas demandas tienen un influjo casi obligatorio para manifestar el amor público que reafirme el compromiso y al mismo tiempo permita que terceros interactúen en su relación, determinado una situación triangular, pero a la vez algunos imaginarios, que logran sostener el vínculo. Al respecto se establece que “La diferencia entre una relación construida virtualmente a una física es que en la virtual se tienen expectativas frente a la otra persona, dura más el tiempo del cortejo porque tú estás idealizando a esa otro. En la red social se mantiene ese sueño de cómo será cuando lo bese, cuando lo mire.” (I.3 2020).

Por otro lado, la digitalidad permite otras maneras, no solo en los sistemas de comunicación sino también en términos de manifestaciones afectivas, sexuales y emocionales, llevando las relaciones a la mediación tecnológica para expresarlas, sea mediante la mensajería instantánea y/o redes sociales; expandiendo los límites de lo privado a lo público, como lo expresa el participante: “Yo digo que estos mensajes ayudan a fortalecer la relación, las fotos; igual todas las fotos que yo pongo en redes, en WhatsApp siempre son con mi pareja, entonces doy a saber que tengo una relación” (I.4 2020).

Ahora bien, dichas tecnologías incrementan la necesidad y posibilidad de conocer el mundo de las relaciones del otro y a su vez la opción de vigilancia y control sobre las mismas, lo que permite la construcción de hábitos que vinculan la intimidad y la comunicación a una idealización sobre el otro que no responde a la realidad. Así lo afirma la informante “En redes sociales, uno no ve nada, en redes sociales todo es muy bonito, de frente todo es muy distinto” (I.4 2020). Lo que permite reconocer la aparente fragilidad de algunos vínculos, que más allá de apreciables y exitosos en una red, encubren las problemáticas que subyacen a toda relación.

Lo evidente es que supeditar la relación amorosa a la virtualidad, permite intuir una aparente intimidad, que rehúye de fondo al compromiso, en aras de diversificar esa búsqueda del objeto amado, en una gama innumerable de posibilidades como lo afirma Bauman (2005):

“El compromiso a largo plazo es una trampa, que el empeño de “relacionarse” debe evitar a toda costa al comprometerse, se debe recordar que tal vez esté cerrándole la puerta a otras posibilidades amorosas, a otras personas que podrían ser más satisfactorias y gratificantes para usted, así que mantenga entonces todas sus puertas abiertas” (p.11).

Si bien la tendencia romántica hoy en día está guiada por las condiciones antes mencionadas, parece que para algunas personas todavía la forma “antigua” de vinculación amorosa evoca el romanticismo de antaño que era más cálido, más cercano, como lo afirma el informante en su narrativa respecto a las relaciones mediadas por la virtualidad: “No funcionan, eso no se le puede llamar relación, es que una relación es compartir; no solamente palabras, falta ese calor, veo algo como ficticio” (I.4 2020).

De lo sexual a la cosificación, aspectos de la virtualidad.

“Cuando se convierte la sexualidad en un producto de consumo se desecha el elemento vinculante y, por ende, las relaciones duraderas; a pesar de ello, los sujetos no pierden la necesidad de establecer vínculos, de ahí que se configuren nuevas formas de interacción aceptadas a nivel sociocultural dentro de contextos como el virtual, que, si bien no pueden desligarse del canon de consumismo, conceden espacios para la generación de sexualidades alternativas” (Braidotti, 2004, p.6)

Desde lo planteado por el autor se puede evidenciar que, a diferencia de épocas pasadas, donde era impensable un acercamiento sexual a distancia, hoy en día es totalmente posible esto desde la virtualidad. La tecnología y en especial las aplicaciones han facilitado los encuentros con fines sexuales, fomentando las relaciones basadas en lo sexualizado, dejando de lado las prácticas amorosas como parte del romance. La tecnología, permite libertad en cuanto al manejo de contenido, sin embargo, sigue exponiendo las expectativas y demandas sociales en cualquier tipo de relación, aunque se puede ver con mayor influencia en las de pareja, donde se espera el éxito, la felicidad y en general la evidencia de que todo va bien. En esta radiografía que asiente lo virtual, se requiere de publicaciones que permitan visualizar el control y poder en la relación, que permita a la sociedad ver cómo se conforman como pareja y qué pautas tradicionales cumplen o no para su aceptación social.

En la actualidad, los géneros -no solo el femenino ni el masculino- hacen uso abierto de asuntos como la sexualidad, la seducción, y el sexo ocasional (lo que antes solía ser más atribuible a lo masculino), en gran parte por la influencia generada por la accesibilidad amplia a contenido social, propiciado por lo virtual, se ve reforzado por los cánones y exigencias creadas culturalmente, generando estándares de comportamiento y determinando patrones en el actuar de las personas. Tal

apertura y equiparación de oportunidades, además ha propiciado que la feminidad sea mostrada con una corporalidad segmentada, es decir, dividiéndose en imágenes de rostros, labios o piernas, con el fin de satisfacer al consumidor; mientras tanto, el hombre es representado por una imagen integral, con un cuerpo completo que cumple un rol de poder, haciendo a la mujer objeto de sumisión, en palabras de un entrevistado frente al uso de la virtualidad y las elecciones posibles “escogiendo el ganado, es como escoger ropa” (I.4, 2020).

Amor reconfigurado y sus cambios en la relación de pareja.

Las transformaciones societales siempre se han evidenciado desde el paso histórico con el recorrido del amor antiguo y el amor actual, dando lugar a su reconfiguración. La contemporaneidad evidencia diferentes cambios en las relaciones de parejas como lo son las nuevas formas de cortejo, los escenarios sociales y las nuevas formas de familia, al respecto refiere Bauman (2012) (citado en Rubio 2015), que hoy en día se evidencian tres cambios profundos en aspectos centrales: 1) el ideario del compromiso familiar moderno (el matrimonio); 2) El tiempo del compromiso (hasta que la muerte nos separe); 3) la familia nuclear (la célula de la sociedad y la institución socializadora por excelencia y dadora de los valores).

Uno de los informantes, expresa su pensamiento frente a los cambios en la concepción de unión o familia respecto a la influencia de la tecnología,

“Yo creo que antes era más fácil que una relación durará más que hoy, por esas mismas cosas; las mujeres o los hombres no respetan, uno se pone a mirar relaciones, por ejemplo, la de los papás. Las cosas duraban más sin las redes sociales, así mucha gente diga que no, ahora es como el relajó, lo pasajero. Estas han hecho que por ejemplo si usted es una pelada muy linda y le tiran más de un like en las redes sociales, como se ve todo (es pública) empiezan a reclamarte (historia sobre celos).” (I.4. 2020).

Lo anterior permite que ahora las personas, teniendo en cuenta la futilidad con que se establecen los vínculos, en su relación de pareja, escasamente piensen en el matrimonio y los compromisos que este acarrea tales como: concebir hijos o formar un hogar; en la actualidad la mayoría de las relaciones que se sostienen a partir de un “like”, (me gusta en cualquier publicación de la red social facebook), suelen ser en muchos casos pasajeras, efímeras y líquidas.

Por otro lado, cabe mencionar que esta era provee una nueva estructura social: la sociedad red, cuyo eje central es la revolución en las tecnologías de la información, las cuales están transformando el mundo en redes globales, en comunidades virtuales de comunicación, razón por la cual la sociedad está modificándose, por lo tanto las nuevas tecnologías causan un impacto transversal; situación que sin lugar a duda ha impactado las relaciones de pareja, con mayor influencia en situaciones como la comunicación, que pasa a ser mediada por un dispositivo electrónico (celular, tablet o P.C.), como expresa el Informante: “Al no tener la persona de frente, entra uno a decir como más cosas, no sé, cómo a darle toda la parla (discurso) por decirlo así”, para las nuevas generación se hace más “fácil” hablar con otra persona si no se está de frente y las redes sociales facilitan su comunicación (I.1 2020).

Si bien se reconoce un cambio sustancial en varios aspectos que rodean y permean las relaciones de pareja actuales, se encuentran también personas que optan por lo tradicional y esencialmente por el acercamiento cara a cara, reconociendo el “talón de Aquiles” en la tecnología, lo que se evidencia en

la narrativa de la informante “Hay algunas relaciones que todavía son normales, que se tiene que conquistar, que se encuentran o se tienen que ver; la tecnología activa muchas cosas negativas como por ejemplo los celos, o la publicación de todo. Publicidad-privacidad”. (I.3 2020).

Discusión

De acuerdo a los resultados, se procedió a evaluar e interpretar las implicaciones de las redes sociales en las relaciones de pareja y la conformación del vínculo creado sin rostros, mediado por internet, la experiencia global de la tecnología, sin duda ha resignificado la sensibilidad y el romance en la creación del cortejo y el vínculo amoroso, sin ir más allá de los patrones del lenguaje impuesto por la virtualidad, como lo menciona Elías (1999) puede llevarse a cabo la "cosificación" de procesos y la invisibilización de relaciones. (Citado en Sabido y Adriana, 2015)

La investigación permite reconocer las transformaciones sociales que se han dado en el relacionamiento, tanto en inmigrantes como en nativos digitales, siendo los últimos, herederos generacionales de la conformación del vínculo amoroso permeado por la virtualidad, pero además por la des-conexión, como un asunto de pragmatismo y fragilidad de los mismos, equiparablemente a lo propuesto por Bauman (2017), cuando evoca la noción de *retrotopía* dando cuenta de la idealización del pasado en aras de un presente poco promisorio para el cortejo mediado por el romance.

Si bien existe un cambio sustancial en las relaciones de pareja debido al desarrollo tecnológico, no se podría tomar como una consecuencia, sino más bien como una variación o una transformación donde las relaciones evolucionan y se ven permeadas por cualquier tipo de influencia de las redes sociales, principalmente en las manifestaciones de afecto, las cuales a su vez son mediadas por iconos y simbolismos en red, como los besos, corazones y demás pictogramas (emojis), con la única intención de acortar las distancia, logrando la conexión de las partes y la transmisión del sentimiento amoroso, de deseo, o cualquiera que se suscite, mediante la pantalla.

En contraste a Pérez (2019), para muchos se ha convertido en algo natural expresar aquello que se siente de una manera gráfica e instantánea, por esto, cabe resaltar que aun siendo esta una forma de comunicación “eficaz” para quienes carecen de habilidades sociales, puede posibilitar cierta dualidad, posicionándose como interruptor en el establecimiento del vínculo humano.

Conclusiones

Se evidencia un cambio en la sociedad actual y con ella también en las dinámicas del cortejo amoroso, mediado por la tecnología; su reconfiguración se caracteriza por la fugacidad y fluidez con la que solía presentarse anteriormente.

La revolución digital ha logrado grandes avances en las comunicaciones humanas, permitiendo el relacionamiento de individuos sin importar la distancia, creando además espacios y formas de comunicación e interacción; Asimismo ha permitido una transformación en las interacciones sociales, entre ellos, la mediación tecnológica para la conquista, mediante herramienta que se han convertido en imprescindibles para la seducción en el vínculo amoroso.

Las redes sociales suponen una sustitución de la forma de interacción, en tanto el instinto gregario, ha sido una necesidad de lo humano; la virtualidad como alternativa nunca suplirá la fascinación de un encuentro cara a cara y menos aún el contacto físico con el ser amado, salvo excepciones como el

aislamiento social, donde la mediación tecnológica incide como sostén del vínculo sumergido en un mundo virtual.

Referencias bibliográficas

American Psychological Association. (1982). *Apa membership register: 1982*. Washington, DC: Author.

Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B. (2011). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMirR) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 486-494. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718925022.pdf>

Bauman, Z., & Lívido, A. (2005). *Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Fondo de cultura. Recuperado de : <file:///C:/Users/manue/Downloads/AMOR%20L%C3%8DQUIDO-rese%C3%B1a.pdf>

Bauman, Z. (2017). *Retrotopía*. Premier Parallèle.

Cosse, I. (2007). Relaciones de pareja a mediados de siglo en las representaciones de la radio porteña. Recuperado de: aleph.academica.mx/jspui/bitstream/56789/24608/1/25-073-2007-0131.pdf

Doncel Guzmán, F. H., & Morales Topahueso, F. F. (S.F). *Seducción en Tinder: una nueva práctica comunicativa*. Recuperado de:

https://www.javeriana.edu.co/unesco/humanidadesDigitales/ponencias/pdf/IV_86.pdf

Galeano, M.E. (2003). *Diseño de proyectos de investigación cualitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit. Recuperado de: <file:///D:/Downloads/1298-4141-1-PB.pdf>

Giraldo Hurtado, C. M., & Rodríguez Bustamante, a. (2018). la comunicación en las relaciones de pareja mediadas por la virtualidad en tiempos de modernidad líquida. *revista latinoamericana de estudios de familia*, 10(1), 1130. Recuperado de: http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef10_2.pdf

Giraldo León, C. I. (2013). Cibercuerpos: los jóvenes y sexualidad en la posmodernidad. *Actualidades Investigativas en Educación*, 13(1), 339-361. Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v13n1/a13v13n1.pdf>

Jara Gutiérrez, N. P., & Prieto Soler, C. (2018). Impacto de las diferencias entre nativos e inmigrantes digitales en la enseñanza en las ciencias de la salud: revisión sistemática. *Scielo*, 1-10. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132018000r100007

León, C. I. G. (2013). Cibercuerpos: los jóvenes y la sexualidad en la posmodernidad/Cyberbodies: youth and sexuality in postmodernism. *Actualidades Investigativas en Educación*, 13(1). Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/11710/18186>

Peña, L.B (2010). Proyecto de Indagación: la revisión bibliográfica. *Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Fac. Psicol. [en línea]*. Recuperado de: https://www.javeriana.edu.co/prin/sites/default/files/La_revision_bibliografica.mayo_2010.pdf

Pérez, L. (2019). El amor en los tiempos del WhatsApp: Reflexiones sobre la comunicación en la pareja. *REDES. Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 1(1), 11-17. Recuperado de: <http://cued.unam.mx/revistas/index.php/RRDCR/article/view/228>

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 3949. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>

Sabido Ramos, O., & García Andrade, A. (2015). El amor como vínculo social: con Elías y más allá de Elías. *Sociológica (México)*, 30(86), 31-63. Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732015000300002

Sandoval, M. J. (2010). Construccinismo, conocimiento y realidad: una lectura crítica desde la Psicología Social. *Revista Mad*, (23), 31-37. Recuperado de:
<https://revistateoria.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/13633>

RELACIÓN DE LA AUTOEFICACIA CON LA CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Joanna Koral Chávez López

Damaris Díaz Barajas

Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Michoacán, México.

Resumen

Durante la adolescencia es necesario que el joven cuente con el apoyo de su familia, sus iguales y su comunidad (Casas, 2010) para que pueda tener un equilibrio entre las vivencias personales y su entorno, mediante las cuales edifica aptitudes y capacidades que en algún momento consentirán satisfacer sus necesidades, para con ello alcanzar condiciones físicas y mentales que le aporten satisfacción y tranquilidad. Ya que como explican Arberastury y Knobel (1999) durante la adolescencia se pasa por inestabilidades extremas y desequilibrios. Con lo anterior se puede explicar la crisis normal que se respira en esta etapa, lo que puede aquejar a su autoeficacia vista desde Bandura (1997, citado en Velásquez, 2012) como la percepción del sujeto respecto a sus capacidades para alcanzar un rendimiento óptimo y en lo que para Higueta y Cardona (2015) conceptualizan como estado de bienestar general. Por lo anterior, es que resulta relevante el estudio de la autoeficacia que impacta en la calidad de vida en esta etapa de desarrollo. El objetivo de la presente investigación es determinar si existe relación entre la autoeficacia y la calidad de vida durante el desarrollo de la adolescencia a partir de la implementación de un programa de intervención. Se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental de alcance descriptivo-correlacional. Participaron 153 adolescentes de una telesecundaria de Morelia, Michoacán, con una edad promedio de 13 años. Se utilizaron las escalas de Autoeficacia General para adolescentes de Baessler y Schwarzer y la Escala de Calidad de vida adaptada por Guadarrama, Hernández, Márquez, Veytia y Carrillo. Los hallazgos destacaron que existe relación de la autoeficacia con tres de los seis factores de la calidad de vida siendo estos factores como la autoestima, la escuela y los amigos. La implementación de programas de intervención se puede ver como una estrategia ideal para beneficiar el comportamiento adolescente, y a través de las cuales se pueda promover la calidad de vida en una etapa tan extraordinaria como lo es la adolescencia.

Palabras clave: Adolescentes; Calidad de vida; Autoeficacia

Abstract

During adolescence it is necessary for the adolescent to have the support of his family, his peers and his community (Casas, 2010) so that he can have a balance between personal experiences and his environment, by means of which he builds aptitudes and capacities that at some point will consent to satisfy his needs, in order to reach physical and mental conditions that provide him with satisfaction and tranquillity. As Arberastury and Knobel (1999) explain, extreme instability and imbalances are experienced during adolescence. With the above can be explained the normal crisis that is breathed in this stage, which can afflict their self-efficacy seen from Bandura (1997, quoted in Velásquez, 2012) as the perception of the subject with respect to their abilities to achieve optimal performance and in what for Higueta and Cardona (2015) conceptualize as a state of general welfare. For this reason, the study of self-efficacy that impacts on the quality of life at this stage of development is relevant. The objective of this research is to determine whether there is a relationship between self-efficacy and quality of life during adolescent development through the implementation of an intervention program. A quantitative methodology was used, with a non-experimental design of descriptive-correlational scope. A total of 153 adolescents from a high school in Morelia, Michoacán, participated, with an average age of 13 years. The General Self-efficacy scales for

adolescents of Baessler and Schwarzer and the Quality of Life Scale adapted by Guadarrama, Hernández, Márquez, Veytia and Carrillo were used. The findings highlighted that there is a relationship of self-efficacy with three of the six quality of life factors being these factors such as self-esteem, school and friends. The implementation of intervention programs can be seen as an ideal strategy to benefit adolescent behavior, and through which quality of life can be promoted at such an extraordinary stage as adolescence

Keywords: Adolescent; Quality of life; Self-effectiveness

Introducción

Al hablar de calidad de vida intervienen muchos factores los cuales no solo se enfocan al crecimiento económico; ya que un individuo puede experimentar bienestar no solo por contar con un soporte económico que le permita satisfacer necesidades, sino también por tener salud física y psicológica aunado a sentirse satisfecho en el aspecto educativo, asimismo si percibe su contexto como seguro, si tiene redes de apoyo social, en especial por parte de la familia, si cuenta con el tiempo y espacio para realizar actividades de ocio, de tal manera que los factores subjetivos cobren relevancia.

Durante décadas, la psicología se ha enfocado en el estudio de la adolescencia como una etapa de cambios, de turbulencia y propenso a la manifestación de comportamientos patológicos asociados a problemas (Lillo, 2004), más que es una época de la vida, de desarrollo personal, de salud y de oportunidades (Borrás, Reynaldo y López, 2017). No se puede negar que, por todos los cambios que se dan a nivel biopsicosocial, los adolescentes son vulnerables ante las vicisitudes y adversidades de la vida.

Ciertamente, en la etapa de la adolescencia, existen múltiples factores que empeoran o mejoran la calidad de vida del sujeto, puesto que es una etapa de tránsito en la cual existen cambios psicológicos, sexuales, de comportamiento y de socialización. En la cual el adolescente necesita tener un equilibrio entre sus vivencias personales y su entorno, a través de las cuales construye capacidades y aptitudes que en algún momento le permitirán satisfacer sus necesidades, alcanzando con ello su bienestar, no obstante, requiere el apoyo de la familia, pares y comunidad (Casas, 2010).

En el adolescente, la calidad de vida está condicionada por diversos factores entre los que destacan los sociales, económicos, familiares y personales. Huiguita y Cardona (2015) agregan que está determinada por dominios específicos y genéricos; los primeros incluyen categorías como autoeficacia, adaptación, identidad, soporte familiar y escolar, perspectiva de género y oportunidades de desarrollo, los cuales se clasifican como determinantes macroculturales, microculturales e individuales.

Por lo anterior, es necesario referir lo que Valdés, Ferrer y García (2010) mencionan respecto a que el adolescente cuente con apoyos a través de los cuales le permita desarrollar habilidades necesarias para afrontar con éxito los factores riesgo, a partir de soportar los cambios propios de su edad con la finalidad que lo lleve hacia una mayor independencia psicológica y social, y finalmente hasta aquellos escenarios que exigen afrontar retos y dificultades. Dichas habilidades son factibles de promover mediante programas de intervención con adolescentes que acuden a instituciones educativas, permitiendo con ello sentar las bases para un crecimiento saludable.

Considerando lo anterior, los objetivos del estudio, fueron: Analizar los niveles de autoeficacia y de los factores que intervienen en la calidad de vida de los adolescentes escolarizados. Un segundo objetivo,

es determinar si existe relación entre la autoeficacia y la calidad de vida durante el desarrollo de la adolescencia a partir de la implementación de un programa de intervención.

Marco conceptual

En cuanto al concepto de adolescencia, el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2015) la conceptualiza como un estado de transición entre la infancia y adultez, segmentando la adolescencia en tres etapas: la primera conocida como la *adolescencia temprana*, considerados aquellos con edad entre 10 a 13 años; la segunda refiere a la *adolescencia media*, para quienes tienen una edad entre 14 a 16 años; y por último, reconoce la *adolescencia tardía*, considerados aquellos con edad de entre 17 a 19 años.

Rodríguez, Matud y Álvarez (2017) caracterizan esta etapa por tener estados de cambios, tanto en el aspecto biológico, psicológico y social, destacando que es la más importante dentro del desarrollo del individuo, ya que en esta etapa las experiencias, los conocimientos, y aptitudes adquiridos tienen implicaciones en la edad adulta.

Asimismo, la adolescencia es contemplada, por diversos autores, como fase del ciclo vital, como una etapa caracterizada por revoluciones emocionales, psicológicas y sociales, consecuencia del desarrollo físico y psicosocial propio de la edad. Hurlock (2002) señala que el adolescente tiende a no mostrar su aprecio y afecto hacia los demás, al contrario despliega manifestaciones de intolerancia hacia quienes lo rodean y se resiste a aceptar las normas sociales ocasionándole problemas de índole interpersonal, familiar y social.

Ahora bien, el adolescente explora independizarse de la familia, busca ser autónomo e intenta establecer relaciones afectivas, con lo que comienza la construcción de su identidad propia; lo cual se refleja en la adultez, es decir que se prevé y proyecta (Rodríguez *et al.*, 2017). De modo que, Hernangómez, Vázquez y Hervás (2009) hacen hincapié en que, cognitivamente, el adolescente incrementa su capacidad de satisfacción hacia diversos aspectos de la vida, mientras que por el contrario, a nivel interpersonal comienza un incremento de insatisfacción y de confrontaciones, tanto en el ámbito escolar como familiar.

Autoeficacia

Con lo anterior se puede explicar la crisis normal que se respira en esta etapa, lo que puede aquejar a su autoeficacia vista como el proceso individual que no solo encamina a la elección de metas sino también determina la cantidad de voluntad que le invertirá para el logro de metas y la perseverancia en ellas (Flórez, 2007).

Así también, Brannon (como se citó en Reina, Oliva & Parra, 2010) refiere que la autoeficacia constituye un aspecto importante de la personalidad, puesto que influye en el grado de implicación y persistencia en la realización de tareas de cierta complejidad, lo que favorece la resolución de problemas, además de contribuir en el logro de objetivos personales. Por su parte Forsyth & Carey (1998) mencionan que el constructo de autoeficacia se ha adaptado a numerosas conductas en temas de salud, es decir, en enfermedades crónicas, empleo de drogas y tabaco, realización de ejercicio, disminución de peso, aunado a la capacidad de recuperación en dificultades y riesgos en la salud.

En este mismo sentido diversos autores de acuerdo a sus estudios realizados afirman que la autoeficacia es la percepción que las personas tienen respecto a su eficacia, la misma que debe ser

medida en base a juicios específicos de su capacidad para la resolución de problemas en función del ámbito disciplinar (Bandura, 1997; Zimmerman, 1996; Lent, Brown & Gore, 1997; y Pajares, 2002, como se citaron en Hernández-Álvarez, Velázquez-Buendía, Martínez-Gorroño, Garoz-Puerta y Tejero, 2011).

El enfoque que se asume en esta investigación está en la línea en la que la autoeficacia, es denominada por Bandura (1987) *“como los juicios de cada individuo sobre sus capacidades, en base a los cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado”* p. 416. El mismo autor en 1997 refiere que la autoeficacia es la percepción de la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones para conseguir determinados resultados, lo que tiene que ver con la percepción del individuo acerca de su capacidad para conseguir un objetivo.

La noción de autoeficacia percibida alude a las creencias sobre las propias capacidades para generar comportamientos que permitan manejar efectivamente distintos tipos de situaciones. La percepción de eficacia influye tanto en el modo de pensar, sentir, motivarse y actuar de las personas, como en los compromisos que asuman, los esfuerzos que inviertan en determinados objetivos y la perseverancia para alcanzarlos (Bandura, 2002).

Calidad de vida

Sobre el concepto de Calidad de vida planteada por The WHOQOL Group (1995) marca evaluaciones de la persona tanto objetiva como subjetiva, las cuales menciona que son mediante su funcionamiento objetivo y los autoreportes subjetivos, en donde se ven involucrados aspectos de dominio físico y psicológico, el medio ambiente, el nivel de independencia, las relaciones sociales así como la espiritualidad, religión y creencias personales.

Por su parte Urzúa & Caqueo (2012) refieren que la calidad de vida es entendida como el estado de bienestar general de una persona, lo que comprende dimensiones objetivas y evaluaciones subjetivas de condiciones económicas, de salud física, el estado emocional y las relaciones sociales; todas mediadas por los valores personales.

De igual manera, no se ha llegado a una definición consensuada, del término calidad de vida, dado que cada autor lo define de acuerdo a sus postura, disciplina o desde su propia línea de investigación, por ello, es que existen diferentes conceptos del término, llevando a proponer en conceptos similares como satisfacción con la vida, bienestar subjetivo, felicidad entre otros (Higuita y Cardona, 2015), los cuales integran las dimensiones físicas, de relaciones sociales y psicológicas (Cardona y Agudelo, 2005).

Ahora bien, Higuita y Cardona (2015) plantean una definición de Calidad de vida que ha sido estudiado en diferentes poblaciones de niños, adolescentes y adultos teniendo alto impacto en estos grupos etarios, ya que reúne algunas características desde un ámbito social, económico, cultural y político; conceptualizándola como *“un estado de bienestar general que comprende dimensiones objetivas y evaluaciones subjetivas de las condiciones económicas, la salud física, el estado emocional y las relaciones sociales; todas estas mediadas por los valores personales”* p.156.

Desde esta perspectiva, Higuita y Cardona (2015) afirman que la calidad de vida de los adolescentes ha sido estudiada con el mismo modelo conceptual de niños y adultos; desvirtuando aspectos específicos de esta población. Al respecto hacen una investigación que analiza los aspectos

conceptuales de la calidad de vida del adolescente a partir de una revisión crítica de la literatura en cuatro bases de datos multidisciplinarias. La propuesta conceptual de calidad de vida en la adolescencia está determinada por dominios específicos y dominios genéricos.

Los dominios específicos incluyen categorías como la autoeficacia, adaptación, identidad, soporte familiar y escolar así como oportunidades de desarrollo, estos se clasifican como determinantes macroculturales, microculturales e individuales. Los dominios genéricos subsumen el bienestar físico, psicológico, social y ambiental.

Todo en su conjunto puede favorecer o mermar la calidad de vida; en este sentido la evaluación que haga el adolescente de su vida estará matizada por la presencia de factores que lo protegen como un autoconcepto positivo, autoeficacia, redes de apoyo social, cohesión familiar, etcétera, y de factores que ponen en riesgo su estabilidad como sería una baja autoestima, una dinámica familiar disfuncional, consumo de alcohol o drogas, limitados contactos sociales, entre otros.

Método

Se utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental de alcance descriptivo-correlacional.

Participantes

Debido a las necesidades de la institución, no se llevó a cabo un proceso de selección de la muestra, más bien se decidió hacer partícipe a toda la población de estudio. Los criterios para llevar a cabo la selección de los participantes se centran en torno a los actores principales que son los alumnos de la Telesecundaria 178, de todos los grados, de sexo indistinto. Se trabajó con todos los grupos de la escuela ya que hubo mucha disposición tanto del director como de los docentes. Participaron 153 adolescentes que cursan el primero, segundo y tercer año de secundaria. Del total de la muestra, 57 % fueron hombres y 43% mujeres. El rango de edad de los participantes osciló entre los 12 y 16 años, cuya media fue de 13 años.

Instrumentos

Escala de Autoeficacia de General (Baessler & Schwarzer, 1996) Esta escala evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes; Este instrumento es una escala unidimensional compuesta por 10 ítems con respuesta tipo Likert de 4 opciones comprendida entre 1 (nunca) y 4 (siempre). Muestra una capacidad predictiva considerable según diversos estudios, por lo que proporciona información confiable en estudios sobre rendimiento, salud y distintas emociones, dada la relación que mantiene con dichas variables. Esta escala cuenta con una consistencia interna de 0.87.

Escala de calidad de vida adaptado por Guadarrama, Hernández, Márquez, Veytia, Márquez y Carrillo (2015) Este instrumento es de origen alemán, desarrollado por Bullinger en el año de 1994, revisado por Revens-Sieberer y Bullinger en 1998. Para esta investigación se empleó la validación española de Rajmil et al. (2004), cuyo estudio de validez arrojó un instrumento similar al original, constituido de 24 ítems, con cinco opciones de respuesta que van de nunca hasta siempre. Presenta valores de confiabilidad de 0.78. La estructura factorial se basa en seis dimensiones: Bienestar físico, Bienestar emocional, Autoestima, Bienestar Familia, Diversión, y Escuela.

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo en tres fases. En la primera, se evaluaron las variables de estudio como etapa de preprueba, mediante la aplicación de los instrumentos de manera colectiva a los grupos. Posteriormente, se analizaron los datos para ver las características de esta población y a partir de los resultados proceder a la fase dos, que consistió en el diseño e implementación del programa de intervención de acuerdo a las necesidades detectadas en los grupos.

Para el análisis de los datos se consideró el tamaño de la muestra y la naturaleza de los instrumentos, con ello, se basó en la estadística descriptiva y en las pruebas estadísticas Coeficiente de correlación de Pearson.

Previo a iniciar la fase de preprueba, los investigadores responsables explicaron a los padres de familia el trabajo a realizar con su hijo posterior a esto, se les informó respecto a las consideraciones éticas de la implementación del programa las cuales estarían respaldadas en una carta de consentimiento informado, que fue firmada por los padres de familia.

Resultados

Con los resultados de la preprueba respecto a la variable autoeficacia, se determinó como un factor de riesgo presente desde la visión del propio alumno, el bajo nivel prevaleciente de autoeficacia; como se observa en la figura 1, mostrándose que predominantemente los adolescentes se consideran poco capaces para manejar de forma eficaz situaciones estresantes.

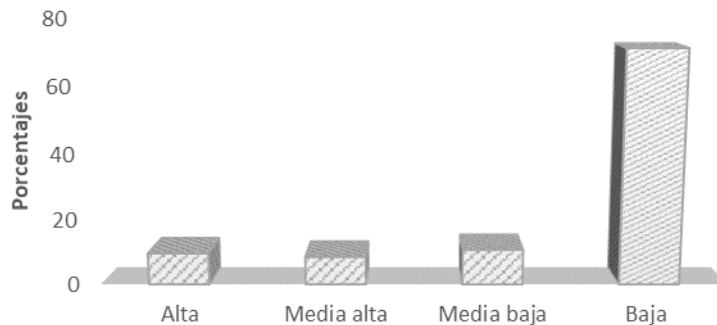


Figura 1. Niveles de Autoeficacia.

La calidad de vida fue evaluada también de manera cuantitativa a través de diversos factores, destacando que algunos de ellos pueden actuar como factores de riesgo para el adolescente. Particularmente el bienestar físico en el que se muestra una tendencia hacia los niveles bajos, lo que hace referencia a que los adolescentes pronuncian molestias a nivel físico, por lo que es considerado como un factor latente de riesgo en los participantes (ver figura 2).

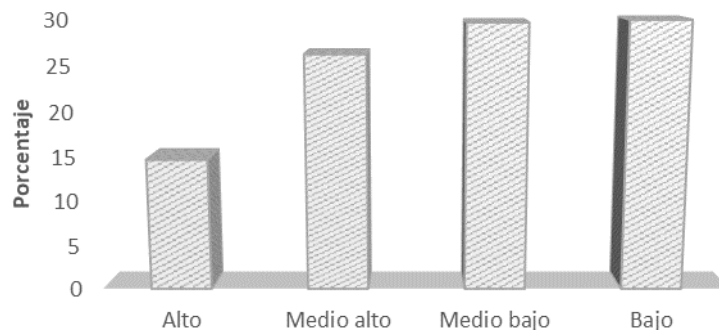


Figura 2. Niveles de Bienestar físico.

De la misma manera, el bienestar familiar se ubica más bien en niveles bajos, lo cual significa que predomina la apreciación de aquellos adolescentes que conciben que el ambiente de su familia es poco propicio para su bienestar (ver figura 3).

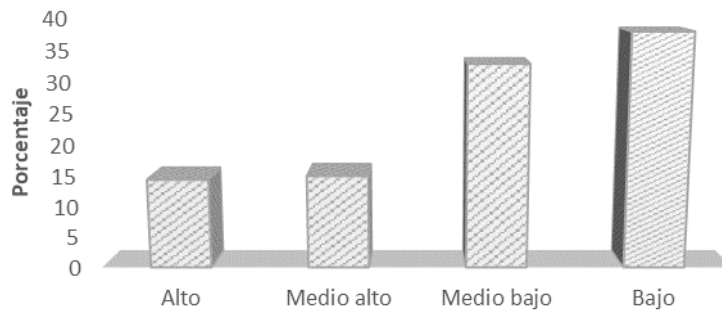


Figura 3. Niveles de Bienestar familiar.

Con respecto a la escuela, los resultados muestran que la tendencia es un tanto similar a lo anterior, esto es, existe cierto predominio de los niveles bajos, no obstante también se observa una falta de definición del impacto que tiene la escuela en la calidad de vida, lo que la convierte en un factor de riesgo (ver figura 4).

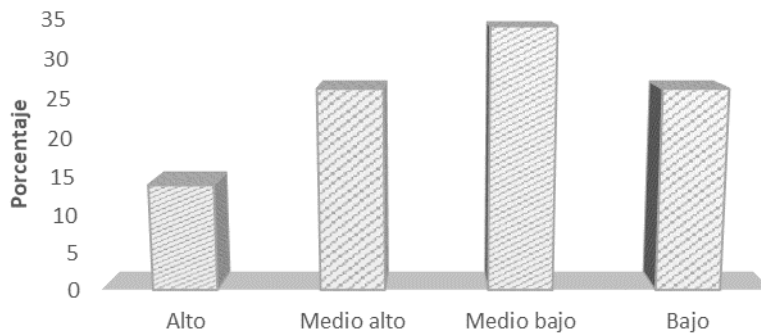


Figura 4. Niveles de Escuela.

Como se muestra en la figura 5, en el caso de la diversión, que es otro de los factores importantes de la calidad de vida, se observa un predominio del nivel bajo, lo que significa que actúa como factor de riesgo. Lo anterior manifiesta que los adolescentes conciben que la manera en que se entretienen o los medios de diversión no son los propicios para su desarrollo personal.

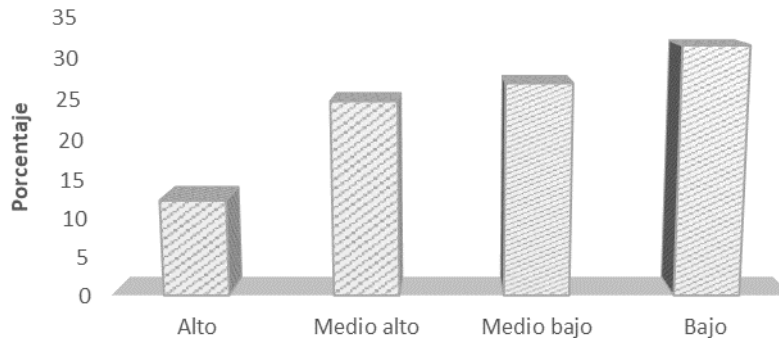


Figura 5. Niveles de Diversión.

En relación al alumno, el análisis cuantitativo a nivel descriptivo muestra que la autoestima se ubica preferentemente en el nivel alto lo que significa que los adolescentes si se valoran y se sienten seguros de sí mismos, confirmando que se sienten a gusto con ellos mismos y con su vida en general (ver figura 6).

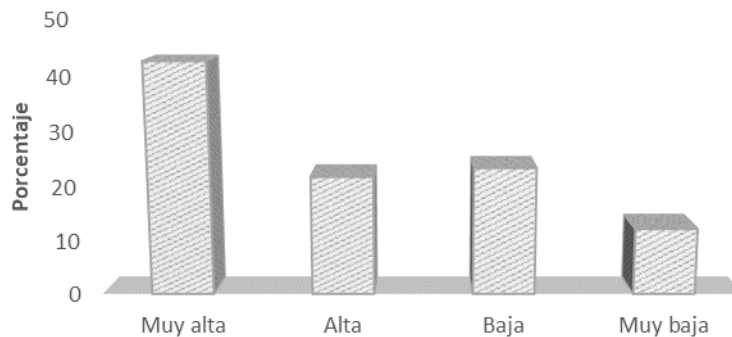


Figura 20. Niveles de Autoestima.

Es importante reconocer que en algunos momentos de la adolescencia, esta se puede elevar con el fin de mantener una estabilidad, lo que permite al joven enfrentar momentos de crisis propias de la etapa en la que se encuentran en proceso de construcción de identidad.

En otra línea, al asociar las variables de estudio, se encontró de manera particular que, como se muestra en la Tabla 1, la Autoeficacia correlaciona con tres de los seis factores de Calidad de vida. Encontrándose relación de la autoeficacia con Autoestima; Autoeficacia con Diversión. De igual forma, existe correlación con la Escuela.

Tabla 1
Correlaciones entre Autoeficacia y Calidad de vida.

	Bienesta r físico	Bienestar emocional	Autoestim a	Bienesta r familiar	Diversión	Escuela
Autoeficacia	---	---	.304**	---	.317**	.429**

Nota: $p \leq .01$

Fuente: elaboración propia.

En el caso de la autoeficacia correlacionaron positiva y significativamente con autoestima ($r=.304$; $p=.000$), Diversión ($r=.317$; $p=.000$) y una correlación con escuela ($r=.429$; $p=.000$), lo que se traduce en que a mayor autoeficacia, mayores valores basados en la autoestima, la diversión y la escuela.

Con los resultados anteriores, y una vez socializados los resultados con los docentes y padres de familia, se diseñó y propuso un programa de intervención para llevarse a cabo en 12 sesiones de 120 minutos cada una. La propuesta refiere que se impartirá en la modalidad de taller y cada sesión de trabajo se dividió en tres fases. La primera, de inicio como introductoria que, como su nombre lo indica, introduce al tema, ya fuera mediante un análisis y revisión de tareas. La segunda, de desarrollo en la que se abordaron los contenidos teóricos empleado diversos recursos, es decir, presentaciones de power point y videos, para posteriormente implementar dinámicas grupales acorde a la temática de la sesión, con la finalidad de sensibilizar a los adolescentes. Y en la tercera y última fase de cierre en la que tuvo como objetivo crear un espacio de reflexión para confirmar lo aprendido y analizar lo que fue examinado ese día, y cerrando la sesión del día con la indicación de una tarea a realizar en la escuela o casa.

El programa de intervención fue titulado “Mejora de la Calidad de Vida”. Los temas que se abordarán en cada una de las sesiones de trabajo fueron:

1. Normas de convivencia.
2. Empatía.
3. Autoconcepto y autocontrol.
4. Emociones y autocontrol.
5. Conductas de riesgo.
6. Conductas de riesgo y autocuidado.
7. Familia.
8. Familia y plan de vida.
9. Proyecto de vida.
10. Bienestar psicológico.
11. Prosocialidad.

12. Calidad de Vida.

Conclusiones

Es indispensable en el individuo el desarrollo de la calidad de vida, la cual debiese ser desde etapas tempranas, pero es en la adolescencia donde cobra relevancia por ser la etapa en la que se concreta un proyecto de vida que impactara a lo largo de su acontecer como sujeto.

Por esta razón, se debe destacar el mejoramiento de variables relacionadas a la calidad de vida, las cuales se encuadran los principios de la funcionalidad familiar, la misma que apuesta por la promoción de la calidad de vida en los hijos adolescentes de estas familias. Ya que ciertamente Oliva (2015) asevera que los adolescentes que mantienen relaciones cercanas, cálidas y afectuosas con sus padres, manifiestan mayor bienestar emocional y un ajuste más positivo, mejor autoestima, menos síntomas depresivos y mayor seguridad emocional lo que los protege ante conductas riesgo.

A la vez expresaron que la familia es fundamental en la construcción de un proyecto de vida. Dado que, como Orcasita y Uribe y Páramo, Straniero, García, Torrecilla y Escalante, (como se citaron en Palomino *et al.*, 2017) mencionan que el *“Desarrollar un proyecto de vida es importante para el adolescente, ya que le permite plantear metas que desea alcanzar, así también, confeccionar un plan a futuro constituye un factor protector ante situaciones de riesgo, pues se busca que el adolescente proyecte metas orientadas a lograr su bienestar psicosocial”* (p. 158).

De igual manera, el grupo de pares proporciona al adolescente seguridad, estabilidad emocional, integración social, a la vez que induce a una continua superación de sí mismo, al compararse con los otros; además el sentimiento de adhesión al grupo despierta valores clave en la construcción de la identidad (Castillo, 2016).

Por el contrario, la Telesecundaria 178 se convierte en un factor protector para el desarrollo del adolescente al convertirse la escuela en un espacio seguro, mayor incluso que la comunidad y la familia. Puesto que, es el espacio en el que se aporta mayor estructura, seguridad y compromiso de seguir mejorando en su principal función.

Ahora bien, el llevar a cabo intervenciones de carácter preventivo, que de forma adelantada eviten condiciones consideradas como negativas y reduzcan la posibilidad de riesgos, es una manera de promover la calidad de vida en adolescentes, impulsando con ello, la construcción de planes de vida saludables, lo que al final de cuentas es un compromiso constante de los investigadores en educación. De lo anterior surge el interés por generar acciones y políticas para la promoción y protección de la salud en población adolescente, las cuales permitan educar para la calidad de vida, facilitando la incorporación de los jóvenes al mundo adulto de forma sana y productiva.

En conclusión, y aunado a lo anterior es importante plantear programas de intervención que se ajusten al ámbito escolar de los adolescentes con la finalidad de cambiar el estilo de vida, es decir, fomentar con dicho proyecto la actividad física, la cual impacta de manera significativa en la posición personal, psicológica y social y que se asocia a una buena calidad de vida. Así mismo enseñarles la importancia de apegarse a una dieta equilibrada y saludable, con la que permita disminuir el sobrepeso y la obesidad, los cuales son factores asociados a una mala calidad de vida. Lo anterior,

porque como bien menciona Rodríguez-Corredor y Arango-Alzate (2013) la salud de los adolescentes es un elemento clave para que un país tenga un desarrollo social, político y económico.

Referencias bibliográficas

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1999). *Síndrome de la adolescencia normal*. México: Paidós.
- Baessler, J. y Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2, 1-8. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186652>
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy. The exercise of control*. New Jersey: Freeman.
- _____. (2002). Guía para la construcción de Escalas de Autoeficacia. *Evaluar*, 2 (Online). Recuperado de <http://www.revistaevaluar.com.ar/effguideSpanish.htm>
- Borrás, T., Reynaldo, A. y López, M. (2017). Adolescentes: razones para su atención. *Correo Científico Médico de Holguín*. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n3/ccm20317.pdf>
- Cardona, A. & Agudelo, H. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90. Retrieved August 18, 2019, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2005000100008&lng=en&tlng=.
- Casas, M. (2010). Calidad de vida del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*. pp.112-116. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312010000400012
- Castillo, G. (2016). *Adolescencia. Mitos y enigmas*. España: Desclee De Brouwer.
- Flórez L. (2007). *El desarrollo de la conducta saludable: un proceso segmentado por etapas. Psicología Social de la Salud: Promoción y Prevención*. Bogotá: Manual Moderno; pp. 90-82.
- Forsyth, A. & Carey, M. (1998). Measuring Self-Efficacy in the context of HIV risk reduction: Research challenges and recommendations. *Health Psychology*, 17 (6) 559-568. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1998-11066-010>
- Guadarrama R., Hernández J. C., Márquez, O., Veytia, M., Márquez, O. y Carrillo, S.S. (2015). Confiabilidad y estructura factorial de Kiddo-Kindl, una herramienta de medición para la calidad de vida de los adolescentes mexicanos. *Revista electrónica de Metodología Aplicada*, 20(2), 1-10. Recuperado de <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/Rema/article/view/10827/10294>.
- Hernández-Álvarez, J., Velázquez-Buendía, R., Martínez-Gorroño, M. Garoz-Puerta, I. y Tejero, C. (2011). Escala de autoeficacia Motriz: propiedades psicométricas y resultados de su aplicación a la población escolar española. *Revista de Psicología del Deporte*. 20(1) pp13-28). Recuperado de <https://www.rpd-online.com/article/view/847>
- Hernangómez, L., Vázquez, C. y Hervás, G. (2009). El paisaje emocional a lo largo de la vida. En C. Vázquez y Hervás (Eds). *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*, 143-180. Madrid: Alianza Editorial.
- Higuera, L.F. y Cardona, J.L. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: Una revisión crítica de la literatura. *Revista CES Psicología*, 8, 155-168. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425010.pdf>
- Hurlock, E. (2007). *Psicología de la adolescencia*. México: Paidós.

Lillo, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es.

Melo DS, Nascimento LC. Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet] 2010. [acceso 1 de octubre de 2010]; 18(n.spe): 655-662. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000700024&lng=en&nrm=iso

Oliva, A. (2015). *Desarrollo positivo adolescente*. Madrid: Síntesis.

Palomino, M. *et al.* (2017). Influencia de la dinámica familiar percibida en el proyecto de vida en escolares de una institución educativa de Lima. *Psicología Escolar e Educativa*, 21 (2), 157-166. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pee/v21n2/2175-3539-pee-21-02-00157.pdf>

Reina, M., Oliva, A., y Parra, A. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society y Education*, 2, 47-59. Recuperado de : <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2913/Reina%20et%20Al.pdf?sequence=1>

Rodríguez, P., Matud, M. y Álvarez, J. (2017). Género y calidad de vida en la adolescencia. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9, 89–98. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2017.11.001>

Rodríguez-Corredor, C. y Arango-Alzate, C. (2013). Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes integrantes de hogares desconectados. *Revista Gerenc. Polit. Salud*, 12 (25), 113-132. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n25/v12n25a09.pdf>

UNICEF (2015). *La Adolescencia*. La UNICEF en México. Recuperado de: http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm.

Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Revista Terapia Psicológica*. 30. pp. 61-71

Velásquez-Fernández, A. (2012). Revisión histórico-conceptual del concepto de autoeficacia. *Pequén*, 2(1), 148-160. Recuperado de <http://search.ubiobio.clmiweb/webfile/media/265/8%20REVISIÓN%20HISTÓRICOCONCEPTUAL%20DEL%20CONCEPTO%20DE%20AUTOEFICACIA.pdf>

LA CONCEPTUALIZACIÓN SOBRE LA MUERTE DURANTE LA INFANCIA MEDIA

Karen Lizbeth Vega Guillén

Elsa Edith Zalapa Lúa

Yolanda Elena García Martínez

Deyanira Aguilar Pizano

Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Resumen

La muerte en la sociedad es un tema del que no se habla, no hemos sido preparados para enfrentar un suceso de esta naturaleza. Si para el adulto es difícil entender este proceso final en la vida, para el niño es aún más complejo. Por ello es necesario que los padres u otros cuidadores, puedan contribuir a que los niños enfrenten y comprendan este proceso (Aguilar y Montaña, 2007), con la finalidad de que el niño pueda desarrollar de manera adecuada aspectos psicológicos para poder salir adelante ante un suceso de este tipo (Martínez, 2013). El objetivo fue identificar el significado psicológico y la influencia que ejerce la familia en la conformación de las creencias en torno a la muerte en niños. El método utilizado fue cuantitativo, con un estudio 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. Se utilizó la técnica de redes semánticas naturales. Los resultados corresponden a los significados psicológicos que le asignan los infantes a las siguientes palabras estímulo: 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... y lo más difícil de la muerte es... 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 respecto a de lo que es la muerte. Se concluye que existe un importante juego de las creencias familiares y de la sociedad para la conformación de un significado de muerte por parte del infante.

Palabras clave: Infancia media; conceptualización de muerte; duelo; creencias

Abstract

Death in society is a topic that is hardly ever discussed, we have not been prepared to face an event of this nature. If it is difficult for the adult to understand this process in life, but for the child it is even more complex. Therefore, it is necessary that parents or other caregivers can help children to face and understand this process (Aguilar & Montaña, 2007), so that the child can develop psychological aspects in order to get ahead before a child This type of event (Martínez, 2013). The objective was to identify the psychological meaning and influence that the family exerts on the conformation of beliefs about death in children. The method used was quantitative, with a descriptive non-experimental cross-sectional study. The participants were chosen through an intentional non-probabilistic sampling. 90 infants, men and women between the ages of 10 to 12, from sixth grade of elementary school, that belong to the city of Morelia Michoacán. The technique of natural semantic networks was used. The results correspond to the psychological meanings that infants assign to the following stimulus words: my family tells me that death is ... for me, losing someone that I love is... I think that dying is... death makes me feel... and, what the most difficult of death is... According to each

stimulus word, a group of five common defining words was obtained: horrible, ugly, normal, sad and painful, which shows that most participants have a negative meaning as to what it is death. It is concluded that there is an important set of family and society beliefs for the conformation of a meaning of death by the infant.

Key words: Middle Childhood; Death; Grief; Beliefs

Introducción

La concepción de la muerte en la sociedad actual es considerada un tema tabú. Para Álvarez (2012), esta vivencia provoca temor, o se le trata de ocultar, de disfrazar y a veces se intenta rechazar la idea de la finitud de nuestra existencia, en vez de vivirla como algo natural en el ser humano, sin embargo, tampoco se prepara a los seres humanos a enfrentar un suceso de esta naturaleza. En este sentido, para Gómez (2004) la toma de consciencia de la muerte puede ser considerada como una crisis en la vida de las personas, pudiendo ser, no la muerte, sino la representación anticipada de la muerte lo que inspira horror. De aquí que no es extraño que la perspectiva de que vamos a morir y la muerte de un ser querido sean acontecimientos que generen una gran ansiedad en las personas. Si bien, la muerte es un proceso natural de la vida, tan cotidiano como el nacimiento de un nuevo ser, el problema está cuando toca vivir un suceso de esa naturaleza, pues en ese momento se viven una serie de sentimientos tales como fragilidad, vulnerabilidad, amargura, es decir la mente reacciona de manera diferente a lo habitual. Para Rodríguez, Benítez y Moreno (2009) las reacciones ante una pérdida son intensas, con cambios psicológicos, conductuales y emocionales que marcan la vida por lapsos variables.

En este sentido, se considera que, si para el adulto es difícil entender este proceso final de la vida, para el niño es aún más complejo. Para Hernández (2006) la dificultad no reside en que ellos sean incapaces de comprender y asumir la muerte, sino en que los adultos generalmente son incapaces de explicarla y aceptarla como un hecho natural. Para Marsh, Ellis y Graven (2002) durante la niñez intermedia, los niños están en la búsqueda de comprender el yo y empiezan a verse menos en cuanto a atributos físicos externos y más en cuanto a rasgos psicológicos. De manera similar, Esquerda y Agustí (2012) consideran que durante la infancia media (6 a 11 años) el niño hace un gran avance en el desarrollo intelectual y empieza a comprender conceptos más elaborados relacionados con el ámbito de las relaciones sociales, el ritmo del tiempo o el funcionamiento del cuerpo y atraviesa una época de extremada curiosidad por todo cuanto ocurre en el mundo y consigo mismo. De aquí que para Aguilar y Montaña (2007) 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.

Ante esta problemática, se plantea lo siguiente: cuál es el significado psicológico respecto a la muerte durante la infancia media y qué influencia ejerce la familia en la conformación de las creencias en torno a la muerte en los niños. De esta manera, identificar el significado psicológico y la influencia que ejerce la familia en la conformación de las creencias en torno a la muerte en niños resulta relevante, pues es una aproximación a comprender como los niños, desde su experiencia y su propia cognición, le otorgan un significado a la muerte.

Marco conceptual

El significado psicológico para Valdez (2005), es una unidad de organización cognoscitiva que comprende elementos afectivos y de conocimiento para crear un código subjetivo de reacción (estimula una conducta) ante un fenómeno de la realidad. En este sentido, para Vera, Pimentel y Batista (2005) es el resultado de un proceso psicológico de obtención, utilización, almacenamiento y transformación del conocimiento acerca de una realidad social. En este sentido, la conceptualización que tienen los niños sobre la muerte se aborda desde el cómo dan significado y las creencias que subyacen en torno a la muerte.

En el caso de las creencias, Zor (2011) considera que estas se forman a partir de ideas que confirmamos o creemos confirmar a través de nuestras experiencias personales, es un sentimiento de certeza sobre el significado de algo. De manera parecida, para Vicente (1995) son un hecho humano, algo que se encuentra en el ámbito del hombre en cuanto ser comunicativo, así como aquellos conocimientos o noticias, que generalmente llegan por el camino de la comunicación interpersonal, conversaciones, rumores, entre otros, y que no hemos podido comprobar por nosotros mismos. Ahora, la principal influencia para los niños, siguen siendo los padres al proporcionar ayuda, consejo y dirección, por tanto, son figuras importantes en la conformación de las creencias. En este sentido, para Rice (1997) la calidad de las relaciones familiares ejerce una gran influencia sobre el ajuste emocional y social de los infantes.

Al respecto, se encuentra con frecuencia que los adultos transfieren a sus hijos conceptos erróneos y el miedo acerca de la muerte, por ello algunos autores consideran que 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. Un niño puede ser más maduro o inmaduro en su razonamiento y su procesamiento de la información que otros de edad similar, en este caso el infante de 6 a 11 años va desarrollando un entendimiento más realista de la muerte, aunque la muerte puede ser personificada como un ángel, un esqueleto o un fantasma, aquí los niños ya comienzan a comprender la muerte como permanente, universal e inevitable y en algunos casos manifiestan mucha curiosidad sobre el proceso físico de la muerte y sobre lo que ocurre después de que una persona muere.

Para Turner (1998) se debe estar especialmente atentos a algunos signos de alerta como: llorar en exceso durante períodos prolongados, rabietas frecuentes y prolongadas, apatía e insensibilidad, un período prolongado durante el cual el niño pierde interés por los amigos y por las actividades que solían gustarle, frecuentes pesadillas y problemas de sueño, pérdida de apetito y de peso, miedo a quedarse solo, comportamiento infantil (hacerse pipi, hablar como un bebé, pedir comida a menudo, etcétera) durante tiempo prolongado, frecuentes dolores de cabeza solos o acompañados de otras dolencias físicas, imitación excesiva de la persona fallecida, expresiones repetidas del deseo de reencontrarse con el fallecido, y cambios importantes en el rendimiento escolar o negativo de ir a la escuela.

Es posible que debido a esta incertidumbre los niños durante la etapa de la infancia media, temen su propia muerte. Para Kroen (2002), los niños en este período 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, Crosera (2012) considera que 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. Ante un evento de esta magnitud, se ha encontrado que los niños pueden vivenciar una mezcla de reacciones tales como ansiedad y cólera, así como sentir malestar físico sin causa orgánica e irritabilidad y mal humor (Bowlby, 1985). Esto se debe a que el niño puede temer volver a sufrir una nueva pérdida; a quedarse solo o, incluso, a la propia muerte; pueden tener sueños sobre la muerte, particularmente si esta fue violenta (Sierra y Rendón, 2007).

De aquí que definir la muerte resulta mucho más difícil de lo que uno se imagina, ya que implica diversos ámbitos: biológico, médico, legal, social, religioso, etcétera, los cuales se encuentran entrelazados de una forma compleja, no obstante, cada cual intenta darle un sentido. Las personas mueren de diferentes enfermedades, en diferentes circunstancias y ámbitos culturales, con diferentes niveles de conciencia y con diferentes percepciones de lo que constituye una buena muerte. Para Hernández (2006), la relación que cada uno de nosotros establece con la muerte se teje en el plano más íntimo, a través de la conciencia personal, matizada por la época, las creencias y los conocimientos, en base a ello cada cual vuelve la vista para buscar un sentido a su propia muerte. 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).

Al respecto Bowlby (1993) considera que hay que ser completamente honestos con el niño. Acompañar a un niño en duelo significa ante todo no apartarle de la realidad que se está viviendo, con el pretexto de ahorrarle sufrimiento. Incluso los niños más pequeños, son sensibles a la reacción y el llanto de los adultos, a los cambios en la rutina de la casa, a la ausencia de contacto físico con la persona fallecida, es decir, se dan cuenta que algo pasa y les afecta. Durante la infancia se presentan dos cambios importantes en el desarrollo, que hace que los niños de estas edades sean un grupo único, en primer lugar, ya distinguen la fantasía de la realidad y, en segundo lugar, pueden experimentar un sentimiento de culpa ante un evento de esta magnitud.

Metodología empleada

El presente estudio se basa en un enfoque cuantitativo, bajo un diseño no experimental y de alcance descriptivo.

Los *participantes*. Se trabajó con una muestra intencional propositiva, conformada por 90 niños de ambos sexos, de sexto grado de primaria, pertenecientes a la ciudad de Morelia Michoacán con edades de 10 a 12 años.

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...

El *procedimiento*, fue el siguiente: 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 11 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. 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 a los significados sobre el concepto de la muerte.

Resultados y discusión

Se pidió a los infantes que escribieran el parentesco de la persona por la cual su muerte fue significativa para ellos, en caso de no haber una muerte significativa debían dejar dicho espacio en blanco. 73 niños reportaron al menos una muerte significativa en sus vidas tales como: abuelo (14), abuela (10), ambos abuelos (9), papá (3), hermano (3), la madre (1), ambos padres (2), un amigo (1), algún pariente (30).

De acuerdo a cada palabra estímulo se obtuvo un grupo de cinco palabras definidoras comunes, basado en el tamaño de la red (TR) o valor J, que de acuerdo con Reyes (1993) se interpreta como “la riqueza de la red”, estas palabras son: 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 (Tabla 2), aspectos que llevan a considerar que existe un importante juego de las creencias familiares y de la sociedad para la conformación de un significado de muerte por parte del infante.

Frases estímulo	Valor TR	Palabras definidoras repetidas
Para mí el perder a alguien que amo es...	25	Feo, soledad, superarlo, triste y morir.
La muerte me hace sentir...	104	Mal, feo, triste, horrible, y miedo.
Creo que morir es...	109	Feo, horrible, triste, doloroso y malo.
Mi familia me dice que la muerte es...	120	Feo, malo, horrible, triste y doloroso.
Lo más difícil de la muerte es...	133	Horrible, fea, normal, triste y dolorosa.

Tabla 2. Frases estímulo y palabras definidoras con mayor tamaño de la red.

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). A continuación se presentan los resultados por frase estímulo, por las palabras que conformaron el NR, su PS y la DSC (Tabla 3).

Para mí el perder a alguien que amo es...		
NR	PS	DSC
Triste	500	100%
Mala	446	89%
Feo	354	70%
Dolorosa	327	65%
Horrible	232	46%
Normal	210	42%
Fe	116	23%
Espíritu	110	22%
Esperanza	79	15%
Preocupado	65	13%

La muerte me hace sentir...		
NR	PS	DSC
Triste	583	100%
Mal	409	70%
Feo	296	50%
Dolor	205	35%
Horrible	149	25%
Miedo	123	21%
Temeroso	109	18%
Desesperación	94	16%
Depresión	91	15%
Sentimental	90	15%

Creo que morir es...		
NR	PS	DSC
Feo	493	100%
Triste	453	91%
Doloroso	282	57%
Malo	249	50%
Horrible	229	46%
Normal	218	44%
Buena	130	26%
Natural	115	23%
Terrible	97	19%
Feliz	85	17%

Mi familia me dice que la muerte es...		
NR	PS	DSC
Triste	500	100%
Normal	446	89%
Dolorosa	354	70%
Feo	327	65%
Mala	232	46%
Natural	210	42%
Horrible	116	23%
Pasajera	110	22%
Buena	79	15%
Bonita	65	13%

Lo más difícil de morir es...

NR	PS	DSC
Tristeza	243	100%
Morir	225	92%
Superarlo	186	76%
Dolor	174	71%
Ver	142	58%
Dejar	136	56%
Malo	129	53%
Llorar	121	49%
Feo	113	46%
Soledad	99	40%

NR= Núcleo de la red; PS= Peso semántico; DSC= Distancia semántica cuantitativa

Tabla 3. Descriptores en niños para definir la muerte

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. En este sentido, Sierra y Rendón (2007) mencionan que dentro de las respuestas habituales ante la pérdida está la tristeza, siendo esta la más fácil de evidenciar puesto que ellos, en esa etapa ya tienen más desarrollado el lenguaje y, por lo tanto, la expresión de sus sentimientos. A la tristeza, le acompañan generalmente los siguientes adjetivos calificativos: mala, dolorosa, fea y horrible, lo cual muestra que en su mayoría viven la muerte de alguien como algo negativo. Por otra parte, para los infantes, de acuerdo con la frase estímulo, *perder a alguien que amo* es... considerado como algo normal, y se relaciona a la pérdida de un ser querido con la fe, con esperanza de que al final no todo está perdido.

A través de esa frase estímulo la muerte *me hace sentir...* se puede observar lo siguiente: la muerte de un ser querido los hace sentir no solo tristeza, sino también los hace sentir mal, feo, dolor, horrible, miedo, temor, desesperación e incluso depresión; por lo cual se considera que se ve a la muerte no como algo positivo. Todas las palabras fueron negativas, lo que implica que hay un temor a todo lo relacionado con la muerte a diferencia de las demás frases estímulo. Para Ramos y García (1991), la ansiedad y el miedo son las respuestas más formalmente asociadas a la muerte en nuestra cultura. Ahora bien, estas van a aparecer con mayor o menor peso en virtud de que se trate la muerte propia o la de los otros, que sea este familiar, amigo o allegado, pudiendo generar ansiedad tan solo el hecho de imaginar, pensar o hablar de ella.

Se encontró que a través de la frase estímulo *creo que morir es...* que siguen prevaleciendo las cinco características negativas que son las que tienen mayor PS (feo, triste, doloroso, malo, horrible); sin embargo, los infantes también le atribuyen a la palabra estímulo propiedades positivas como normal,

buena, natural y feliz, lo cual demuestra que para algunos niños el morir es algo que pasa en la vida de todos. Las creencias son parte importante para la concepción del concepto de muerte, siendo algo que no se les puede negar ni ocultar. Si bien con frecuencia se suele vivir una muerte como algo negativo, hay infantes que la conceptualizan como algo positivo en sus vidas, pues la familia es un grupo importante en la consolidación del concepto sobre la muerte en los infantes, ya que son las familias las que comienzan a generarles creencias a los niños sobre el tema de la muerte.

Respecto a la frase estímulo, *mi familia me dice que la muerte es...* se encontró que dentro de la familia se le ha dicho al menor (o ellos han escuchado) que la muerte es triste, y le siguen adjetivos calificativos describiendo a la muerte como algo no agradable (dolorosa, fea, mala y horrible), más a su vez se mezclan con palabras como normal, natural, pasajera, es decir que los niños han aprendido que este evento causa sentimientos y sensaciones desagradables pero que es algo normal. Las palabras; buena y bonita, aunque con menor PS también aparecen.

Y sobre la última frase estímulo aquí presentada, se encontró que para los infantes *lo más difícil de morir es...* aparte de vivirlo como algo triste, le siguen las palabras morir, superarlo, dejarlo, ver, dejar y llorar siendo un grupo de verbos asignados por los niños al definir qué es lo más difícil de la muerte para ellos. Para Esquerda y Agustí (2012) la reacción más frecuente es la tristeza, expresada a través de llanto, falta de ilusión y desesperación. En este sentido, al ser verbos proyecta que la mayoría de ellos han vivenciado la muerte de alguien querido.

En este sentido, 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. Como resultado de estas distinciones de variadas clases, 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

A modo de conclusión se puede decir que en la actualidad sigue existiendo una conceptualización con tendencia negativa sobre la muerte en los niños, pues tanto para los niños que vivieron una muerte significativa, como para los que no, definieron la muerte como horrible, fea, normal, triste y dolorosa. Adjetivos que dan cuenta del significado psicológico que estos niños otorgan a la muerte. En el caso de la influencia que ejerce la familia en la conformación de las creencias en torno a la muerte en niños, se concluye que el tema de la muerte impacta tanto a niños como adultos, y muy pocas veces como adultos enseñan a los niños a afrontar un evento de esta magnitud, en vez de ello los adultos suelen transmitir ideas erróneas a los niños sobre lo que es la muerte. Ello partiendo del marco de creencias familiares, sociales y culturales que nutren la experiencia de vida del niño, de aquí que principalmente las adjetivaciones son negativas.

Referencias bibliográficas

- Aguilar, J., & Montaña, N. (2007). *La muerte y los niños, una guía para los padres*. Oaxaca: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C.
- Álvarez, C. (2012). Las diferentes concepciones de la muerte en las principales culturas de la humanidad. Origen de su significancia en la sociedad actual. Recuperado el 05 de Mayo de 2019, de <http://www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/byb/article/viewFile/264/168>.
- Apraiz, I. (2005). El duelo, como ayudar a los niños/as a afrontarlo. Recuperado el 06 de Mayo de 2019, de <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/apraiz,%20i.%20tbjo.%203%C2%BA%20bi%2005-06.pdf>.
- Bowlby, J. (1985). *La separación (El apego y la pérdida II)*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- _____. (1993). *El apego (el apego y la pérdida)*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Crosera, S. (2012). *Entender a los niños*. Barcelona: De Vecchi.
- 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, M. (2004). *La pérdida de un ser querido, el duelo y el luto*. Madrid: Arán.
- Hernández, F. (2006). El significado de la muerte . *Revista Digital Universitaria*, 7(8), 1-7.
- Kroen, W. (2002). *Cómo ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido*. Barcelona: Oniro.
- 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.
- Martínez, C. (16 de abril de 2013). *Resiliencia Infantil. Apego, parentalidad y buen trato*. Recuperado el 10 de Agosto de 2015, de Los niños y la muerte: Lo que piensan, lo que saben, lo que sienten: <http://resilienciainfantil.blogspot.mx/2013/04/los-ninos-y-la-muerte-lo-que-piensan-lo.html>.
- Morales, M. & Díaz, D. (2013). Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia. *Uaricha*, 10(22), 20-31.
- Ramos, F., & García, I. (1991). *Miedo y ansiedad ante la muerte*. Murcia: Psicopatología Clínica y Salud.
- Rodríguez, D., Benítez, S., & Moreno, H. (2009). Tanatología: El proceso de morir. *La Ciencia y El Hombre*, 22(2).
- Sánchez, C., (2012). *Significa psicológico de familia en adolescente: madre, padre y autoconcepto* (Tesis de licenciatura). Facultad de Psicología de la UMSNH, Morelia, México.
- Sierra, G., & Rendón, 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.
- Valdez, M.J. (2005). *Las redes semánticas naturales, uso y aplicaciones en psicología social*. Toluca, México: UAEM.
- Vera, J., Pimentel, C., y Batista, F. (2005). Redes semánticas: aspectos teóricos, técnicos, metodológicos y analíticos. *Ra Ximhai*, 1(3), 439-451.

Vicente Burgoa, L. (1995). *Palabras y Creencias: ensayo crítico acerca de la comunicación humana y de las creencias*. Murcia: Universidad de Murcia.

Zor, G, M., (12 de marzo de 2011). *Sociedad Hispano Americana del Psicología Aplicada HISPAMAP*. Recuperado el 22 de diciembre de 2015, de Valores y Creencias desde la Programación Neurolingüística P.N.L.: <http://webs.ono.com/zor/creencias.pdf>.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE BINEGATIVIDAD INTERNALIZADA EN PERSONAS BISEXUALES DE MÉXICO

Omar Alejandro Olvera-Muñoz

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México

Resumen

El estudio de la binegatividad internalizada es muy reciente, por lo que se cuenta con pocos trabajos que la cuantifiquen o la exploren en profundidad. La presente investigación, buscó analizar la validez y confiabilidad de una escala de binegatividad internalizada en un grupo de personas bisexuales de México. Se aplicó a 100 personas la Escala de Binegatividad Internalizada y la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad. Se llevó a cabo un Análisis Factorial Exploratorio, un análisis de confiabilidad mediante el alpha de Cronbach y un análisis correlacional entre ambas escalas. La versión final de la escala explica el 59.42% de la varianza total. El análisis de confiabilidad reflejó coeficientes de alpha de Cronbach por encima del 0.70. Asimismo, existe relación estadísticamente significativa con los subfactores de ambas escalas. Por lo anterior, se sugiere el uso de la Escala de Binegatividad Internalizada.

Palabras clave: binegatividad, bisexualidades, rechazo social.

Abstract

The study of internalized binegativity is very recent, so there are few studies that quantify or explore it in depth. The present investigation sought to analyze the validity and reliability of an internalized binegativity scale in a group of bisexual people from Mexico. The Internalized Binegativity Scale and the Scale of Attitudes Towards Bisexuality were applied to 100 people. An Exploratory Factor Analysis was carried out, a reliability analysis using Cronbach's alpha and a correlational analysis between both scales. The final version of the scale explains 59.42% of the total variance. The reliability analysis reflected Cronbach's alpha coefficients above 0.70. Likewise, there is a statistically significant relationship with the subfactors of both scales. Therefore, the use of the Internalized Binegativity Scale is suggested.

Keywords: binegativity, bisexualities, social rejection.

Introducción

En México, las personas bisexuales carecen de un reconocimiento general y se enfrentan a un determinado grado de discriminación social que afecta a su salud (Yáñez, 2019; 2013). En relación con lo anterior, Olvera-Muñoz y Granados (2017), reportan que las problemáticas de salud a las que se enfrentan las personas bisexuales se relacionan con mayores daños a la salud mental; producto de la doble discriminación a las que se encuentran sujetas.

Por otra parte, las problemáticas de salud mental de las personas bisexuales tienen algunas especificidades similares a las que viven otras personas no heterosexuales (Yáñez, 2017). Empero, la situación de las bisexualidades tiene particularidades centradas en bajos niveles de acceso a la atención a la salud (Yáñez, 2015a), una autodevaluación por su orientación sexual y una constante sensación de confusión por el reiterado cuestionamiento al ejercicio de su sexualidad (Olvera-Muñoz, 2017).

Sobre esta última, se identifican valoraciones negativas hacia la propia orientación sexual de personas bisexuales (Olvera-Muñoz, 2020) y en algunos casos, se presenta un rechazo social hacia su propia sexualidad. Bajo esta idea, cabe decir, que el autoconcepto de la bisexualidad es el “*resultado de un proceso de cuestionamiento y reflexión personal, por el cual la persona, acepta y se compromete con los atributos y comportamientos que caracterizan esa manifestación de la sexualidad*” (Arias, 2019, p.29).

Durante este proceso de cuestionamiento y reflexión personal, algunas personas bisexuales se enfrentan a un contexto en el que carecen de referentes identitarios para identificarse como bisexuales más allá del imaginario social que asocia a la bisexualidad con valoraciones negativas o ambiguas (Yáñez, 2015b).

En ese orden de ideas, configuran una identidad bisexual que rechaza su propia orientación sexual o que la valora de manera peyorativa. Vale decir, ante el constante rechazo social de su orientación sexual reproducen este rechazo hacia su bisexualidad (Olvera-Muñoz y Granados, 2017). En otras palabras, hay una interiorización de la opresión por parte de las personas bisexuales.

Comúnmente, este rechazo social hacia la bisexualidad o hacia personas bisexuales es conocido como bifobia. Sin embargo, el término bifobia tiene diversas problemáticas y limitaciones (Domínguez, 2017). Las cuales están centradas en el sufijo *-fobia*, que asocia este proceso con problemáticas orientadas a la patologización, como la ansiedad o miedo irracional, más que a procesos estructurales y culturales de rechazo social.

Ante esta situación, autoras como Yost y Thomas (2012), plantean el uso del concepto *binegatividad* para referirse al espectro de actitudes y acciones que se realizan como parte del rechazo social hacia la bisexualidad y a las personas bisexuales. Pero, como constructo psicológico, primordialmente, las escalas de medición de las cuales se encontró registro se focalizan en el uso del concepto bifobia o del término actitudes hacia la bisexualidad (Tabla 1).

Por otro lado, la bisexualidad ha sido, al contrario de la homosexualidad, uno de los colectivos olvidados de la investigación (Fred Klein, 1978 citado en Álvarez-Gayou, 2011). En consecuencia, el estudio de la bifobia es muy reciente por lo que se cuenta con pocos trabajos que la cuantifiquen o la exploren en profundidad (García, *et al.*, 2017).

Tabla 1
Escalas de medición de bifobia o actitudes hacia la bisexualidad

Autor y año	Constructo de medición	Características generales
Mulick, 1999	Bifobia	Instrumento de 30 ítems, para medir las cogniciones negativas, el afecto y los comportamientos relacionados con la bisexualidad y las personas bisexuales.
García, García, Castro, Giménez y Ballester, 2017	Bifobia	Escala compuesta por 5 ítems creados para evaluar las actitudes negativas hacia la bisexualidad.
Olvera-Muñoz, 2018	Actitudes hacia la bisexualidad	Escala de 8 ítems que miden actitudes hacia la bisexualidad. Tiene dos factores, actitudes de aceptación y actitudes de rechazo.

Fuente: Elaboración propia.

Lo anterior, se agrava al tratar de teorizar sobre la bifobia internalizada, ya que la mayoría de los estudios se han focalizado en abordar el rechazo social que existe de personas heterosexuales (Gómez, 2014) y, de manera más reciente de personas homosexuales (Olvera-Muñoz, 2014), hacia la bisexualidad o hacia las personas bisexuales. Por lo que, se carece de instrumentos de medición sobre el constructo de bifobia internalizada, impidiendo abordar con más detalle las problemáticas de salud que tienen las personas bisexuales durante su proceso de construcción identitaria.

Es bajo el contexto anteriormente expuesto, que la presente investigación buscó analizar la validez y confiabilidad de una escala de binegatividad internalizada en un grupo de personas bisexuales de México.

Método

a. Participantes

Se construyó un estudio con un diseño de tipo transversal, observacional, con enfoque cuantitativo y alcance exploratorio (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), en el que participó una muestra constituida por 100 personas bisexuales.

b. Instrumentos

Hoja de datos sociodemográficos, permite obtener la información necesaria para analizar las características de la muestra, contiene 4 preguntas (identidad, edad, escolaridad y ciudad o estado en el que vive).

Escala de Binegatividad Internalizada, dicha escala se construyó para esta investigación y cuenta con 8 ítems que tienen una opción de respuesta tipo Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 4 (Totalmente de acuerdo).

Escala de Actitudes hacia la bisexualidad de Olvera-Muñoz (2018), la cual se encuentra compuesta de 8 ítems organizados en dos subfactores: actitudes de rechazo y actitudes de aceptación. Cada Subfactor cuenta con 4 ítems con una opción de respuesta tipo Likert de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 4 (Totalmente de acuerdo). Tiene una varianza explicada del 62.35%. En relación a la confiabilidad mediante el alpha de Cronbach, el subfactor de actitudes de rechazo tiene un puntaje de 0.82, mientras que el subfactor de actitudes de aceptación presenta un alpha de 0.80.

c. Procedimiento para la recolección de información

La aplicación de la Escala de Binegatividad Internalizada se realizó en línea mediante la generación de un formulario en Google, el cual, se difundió en la red social Facebook en diversos grupos que abordan temáticas de sexualidad o sobre diversidad sexual. Como parte de las indicaciones para su respuesta, se solicitó que, solo, la respondieran personas que se asumieran bisexuales. Por lo tanto, la recolección de la información se llevó a cabo durante el mes de septiembre del 2020.

d. Análisis de los datos

Mediante el programa estadístico SPSS V.19, se llevó a cabo un Análisis Factorial Exploratorio por medio del método de extracción de componentes principales y rotación varimax. Además, se estudió la confiabilidad del instrumento por medio del alpha de Cronbach y, finalmente, usando una correlación de Pearson, se llevó a cabo un análisis correlacional con los subfactores de la Escala de Binegatividad Internalizada y los subfactores de la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad.

e. Consideraciones éticas

Al ser una aplicación en línea, el formulario de Google utilizado contenía, antes de los reactivos de la escala, el objetivo de la investigación y había un apartado comentando el anonimato. En consecuencia, se incluyeron diferentes medios para poder mantener una participación bajo las normas planteadas por la Sociedad Mexicana de Psicología (2009). En ese orden argumentativo, se aseguró la participación voluntaria y la confidencialidad de sus datos y su uso solo con fines de investigación.

Resultados

Los resultados del análisis de la confiabilidad y validez de la Escala de Binegatividad Internalizada se presentan en tres apartados: primero, se describen las características sociodemográficas de las personas participantes, en segundo lugar, los hallazgos del análisis de propiedades psicométricas en el que se incorpora el Análisis Factorial Exploratorio, los análisis de confiabilidad y la correlación de los subfactores de la Escala de Binegatividad Internalizada y los subfactores de la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad y en tercer lugar, los criterios para calificar la escala.

A. Características sociodemográficas

Participó una muestra de 100 personas bisexuales (Tabla 2). El 59% se identificó como mujer cisgénero, seguido de un 33% que se enunció como hombre cisgénero. La edad promedio del grupo de personas bisexuales participantes es de 26.06 años con una desviación estándar de ± 4.67 años. La escolaridad principalmente fue licenciatura concluida con 59%, seguida del nivel preparatoria con un 25%. La mayoría reporta que su lugar de procedencia es la Ciudad de México (48%).

Tabla 2	
<i>Características sociodemográficas de las personas participantes, N = 100</i>	
Identidad de género	Mujer cisgénero 59% (59)
	Hombre cisgénero 33% (33)
	Persona no binaria 7% (7)
	Hombre trans 1% (1)
Edad	̄ 26.06 D.E 4.76
	Min. 18 años
	Max. 40 años
Escolaridad	Secundaria 2% (2)
	Carrera técnica 3% (3)
	Preparatoria 25% (25)
	Licenciatura trunca 1% (1)
	Licenciatura en curso 5% (5)
	Licenciatura concluida 59% (59)
Maestría 4% (4)	
Doctorado 1% (1)	
Ciudad o estado en el que vive	Ciudad de México 48% (48)
	Estado de México 27% (27)
	Otros estados de la república 25% (25)

B. Análisis de propiedades psicométricas

Análisis Factorial Exploratorio

Antes de realizar el análisis y siguiendo las sugerencias de autores como Dziubna y Shirkey (1974), se exploró la adecuación psicométrica de los ítems que componen la escala. En ese orden de ideas, la prueba de esfericidad de Bartlett (1950) indicó que los ítems eran dependientes ($p < 0,0001$), mientras que el índice de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin (1970) se encontraba por encima del 0.50 recomendado ($KMO = 0.720$). Por consiguiente, los datos mostraron una buena adecuación muestral, indicando que el número de participantes es suficiente para la aplicación del Análisis Factorial Exploratorio.

Por tanto, se llevó a cabo un análisis por medio del método de extracción de componentes principales y rotación varimax. Para la extracción del número de factores se aplicó el criterio de Kaiser (valor eigen superior a la unidad) y para mantener los ítems como parte de la escala se consideraron las cargas factoriales iguales o mayores a 0.40 (Kline, 1994, citado en Morales, 2013).

El gráfico del Scree test de Catell (Catell, 1966) o gráfico de sedimentación sugirió una estructura de 3 dimensiones, que explicaría el 71.99% de la varianza total. La dimensión de mayor peso factorial es la primera, explica el 41.26% de la varianza del total de la escala, mientras que la segunda dimensión explica el 18.15% y, por último la tercera dimensión explica el 12.57% (Tabla 3).

Tabla 3

Varianza explicada de la Escala de Binegatividad Internalizada

Subfactor	% de varianza	% de varianza acumulada
Dimensión 1	41.26%	41.26%
Dimensión 2	18.15%	59.42%
Dimensión 3	12.57%	71.99%

La estructura factorial muestra que en la dimensión 1, se agruparon los ítems 4, 6 y 7. Mientras que, para la segunda dimensión se tienen los ítems 1, 3 y 5. Para la dimensión 3 se agrupan los ítems 2 y 8. Retomando las sugerencias de Beavers y colaboradores (2013) de mantener un subfactor con un mínimo de 3 ítems; se dejaron los ítems propuestos en las primeras dos dimensiones y se eliminaron los ítems de la tercera dimensión. Vale decir, posterior a esta depuración se mantienen dos dimensiones con 3 ítems cada una (Tabla 4). Al revisar de manera minuciosa el contenido de cada una de las dimensiones, se determinó que la dimensión 1 fuese referida como *valoración emocional negativa* y la dimensión 2 se nombrara como *ideas monosexistas*.

Tabla 4

Matriz de cargas factoriales y comunalidades de cada ítem

	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
4. Probablemente tendría más estabilidad emocional si no fuera bisexual.	.820		
6. Creo que sería más feliz si no fuera bisexual.	.744		
7. Me gustaría recibir ayuda profesional con el fin de dejar de ser bisexual.	.708		
1. Desearía que me atrajeran exclusivamente mujeres u hombres, pero no ambos.		.872	
3. Si fuera posible accedería a no ser bisexual.		.765	
5. Aceptaría la posibilidad de cambiar mi bisexualidad.		.667	
2. Quienes se asumen bisexuales solo se encuentran en una etapa.			.881
8. Haría comentarios despectivos si alguien me dice que es bisexual.			.714

Análisis de confiabilidad

Enseguida, se analizó la confiabilidad de las dos dimensiones de la escala a través del cálculo de la consistencia interna, por medio del alpha de Cronbach (Tabla 5). Se puede observar que ambos subfactores tiene valores superiores al valor recomendado de 0.70 (Nunnally y Bernstein, 1994).

Tabla 5

Análisis de confiabilidad mediante alpha de Cronbach

Subfactor	Ítems	alpha de Cronbach
Dimensión 1:	4, 6 y 7	.74
Dimensión 2	1, 3 y 5	.80

Análisis correlacional

Posteriormente, se llevó a cabo el análisis correlacional entre los subfactores de la Escala de Binegatividad Internalizada y los subfactores de la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad (Tabla 6). Se encontró una relación proporcional entre las actitudes de rechazo y las ideas monosexistas ($r = 0.249$, $p < .05$). Por otro lado, hay una relación inversamente proporcional entre las actitudes de aceptación y la valoración emocional negativa ($r = -0.207$, $p < .05$). Asimismo, hay una relación negativa entre las actitudes de aceptación y las ideas monosexistas ($r = -0.285$, $p < .01$).

Tabla 6

Correlación de la Escala de Binegatividad Internalizada y la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad

	1.	2.	3.	4.
1. Actitudes de Rechazo	-----			
2. Actitudes de Aceptación	-.192	-----		
3. Valoración Emocional Negativa	.166	-.207*	-----	
4. Ideas monosexistas	.249*	-.285**	.530**	-----

Nota: *. Correlación significativa a un nivel de confianza de 0.05.

** . Correlación significativa a un nivel de confianza de 0.01.

C. Criterios para calificar la Escala de Binegatividad Internalizada

Para obtener el puntaje total de la escala debe seguirse la siguiente fórmula: Total del puntaje del subfactor de valoración emocional negativa + Total del puntaje del subfactor de ideas monosexistas = Puntaje total de la Escala de Binegatividad Internalizada. En ese orden de ideas, se realizó un análisis percentilar para poder identificar e interpretar el nivel de binegatividad internalizada (Tabla 7).

Tabla 7

Análisis de criterios para calificar la Escala de Binegatividad Internalizada

Subfactor	Bajo	Medio	Alto
Valoración emocional negativa	3-5	6-9	10-12
Ideas monosexistas	3-5	6-9	10-12
Puntaje total de la escala	6-11	12-18	19-24

En conclusión, se obtuvieron los porcentajes del nivel de binegatividad internalizada del grupo de participantes en el estudio. Ante esto, se identifica que el grupo de personas bisexuales tiene niveles bajos de binegatividad internalizada. Además, esto se mantiene en los dos subfactores de la escala (Tabla 8). Por otra parte, entre el 3% y 6% de la población encuestada presenta una binegatividad internalizada alta.

Tabla 8

Porcentajes de la Escala de Binegatividad Internalizada

	Subfactor 1: Valoración emocional negativa	Subfactor 2: Ideas monosexistas	Total de la Escala de Binegatividad Internalizada
Bajo	82%	80%	84%
Medio	15%	14%	13%
Alto	3%	6%	3%

Discusión

La presente investigación permitió analizar la validez y confiabilidad de una escala de binegatividad internalizada en un grupo de personas bisexuales de México. Por medio de este estudio se genera evidencia de las propiedades psicométricas de dicha escala.

En particular, el dato del KMO fue de 0.729, el cual es considerado por encima de lo sugerido, lo que significa una pertinencia para utilizar el análisis factorial como técnica adecuada para esta muestra de datos (Nava, Bezies y Vega, 2015).

Además, por medio del Análisis Factorial Exploratorio se identificó que la Escala de Binegatividad Internalizada se compone de 2 dimensiones con 3 ítems cada una, obteniendo un total de 59.42% de la varianza explicada. Aunado a ello, los ítems que se dejan en la escala tienen una carga factorial por encima del 0.40 recomendado (Kline, 1994, citado en Morales, 2013).

Asimismo, el análisis de la consistencia interna, por medio del alpha de Cronbach tiene valores superiores al valor sugerido de 0.70 (Nunnally y Bernstein, 1994). Por último, hay una correlación con los subfactores de la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad la cual, permite aportar a la validez concurrente de la escala al relacionar los subfactores con otros subfactores de escalas que se asocian teóricamente (Ramos, 2006).

Conclusiones

Los análisis realizados permiten generar evidencia sobre la validez y confiabilidad de la Escala de Binegatividad Internalizada. En el presente estudio se identificó que la Escala de Binegatividad Internalizada tiene adecuada validez y confiabilidad. Por tanto, se sugiere su uso para fines de evaluación clínica, así como, para investigación sobre binegatividad internalizada.

A pesar de lo mencionado, se sugiere continuar con el análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Binegatividad Internalizada en muestras mucho más homogéneas a la del presente estudio. Lo anterior, debido a que se tiene una muestra de personas bisexuales mexicanas con diferentes características sociodemográficas, por lo anterior, se recomienda tener una mayor homogeneidad muestral.

No obstante, se reconoce el aporte del estudio sobre la binegatividad internalizada en México ya que, se carece de estudios que aborden en profundidad el constructo teórico de binegatividad. Asimismo, se requiere que los profesionales de la psicología cuenten con herramientas de evaluación adecuadas para su desempeño profesional. Por lo que, la presente investigación genera evidencia de la validez y confiabilidad de la Escala de Binegatividad Internalizada para ser utilizada en el trabajo de profesionales de la psicología que se dediquen a la investigación o atención psicoterapéutica a personas bisexuales.

Referencias bibliográficas

- Álvarez-Gayou, J. (2011). *Seroterapia integral*. 2da. ed. México: Manual Moderno.
- Arias, L. (2019). *Ni ½ heterosexual ni ½ homosexual. Soy bisexual*. México: Altres Costa-Amic.
- Beavers, A., Lounsbury, J., Richards, J., Huck, S., Skolits, G. y Esquivel, S. (2013). Practical Considerations for Using Exploratory Factor Analysis in Educational Research. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 18(6), 1-13.
- Catell, R. B. (1966). The scree test for number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1(2), 245–276.
- Domínguez, I. (2017). *Bifobia. Etnografía de la bisexualidad en el activismo LGBT*. España: EGALES.
- Dziuban, C. D., y Shirkey, E.C. (1974). When is a correlation appropriate for factor analysis? Some decision rules. *Psychological Bulletin*, 81(6), 358-361.
- García, M., García, D., Castro, J. Giménez C. & Ballester, R. (2017). Bifobia en jóvenes universitarios: diferencias entre géneros. *Àgora de salut*, 6, 153-161.
- Gómez, J. (2014). *El significado del concepto "orientación sexual" en estudiantes de psicología educativa. (Tesis de licenciatura)*. Universidad Pedagógica Nacional. México.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta. ed. México: McGraw-Hill.
- Morales, V. (2013). *El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Universidad Pontificia Comillas, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Madrid: España.
- Mulick, P. (1999). *The Biphobia Scale: Development and Validation (Master's Theses)*. Western Michigan University: Kalamazoo, Michigan.
- Nava, C., Bezies, R. y Vega, C. (2015). Adaptación y validación de la escala de percepción de apoyo social de vaux. *LIBERABIT*, 21(1): 49-58.
- Nunnally, J. C., y Berstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*, 3ra.ed. Nueva York. McGraw-Hill.
- Olvera-Muñoz, O. & Granados, J. (2017). *La experiencia de varones homosexuales y bisexuales en torno al rechazo social, la violencia y su impacto en la salud mental*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Olvera-Muñoz, O. (2020). *El rechazo social de la bisexualidad: un estudio sobre hombres y mujeres bisexuales*. Federación Mexicana de Psicología, A.C. Recuperado de: <https://es.calameo.com/read/0045509739f34c2afc073>.
- _____ (2018). Construcción de una versión reducida de la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad. *Alternativas cubanas en Psicología*, 6(17), 74-81.

- _____. (2017). La vivencia del rechazo social a la bisexualidad y su impacto en el sufrimiento psicológico. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 4(6), 35-44.
- _____. (2014). Bisexualidad: una Mirada desde Orientaciones Sexuales. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 3(1), 49-63.
- Ramos, T. (2006). *Confiabilidad y validez de la escala de adaptación social a la enfermedad en pacientes con enfermedad respiratoria crónica (Tesis de maestría en psicología)*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código Ético del psicólogo*, 4ta. ed. México: Trillas.
- Yáñez, J. (2013). *Informe sobre la situación de las bisexualidades en la Ciudad de México*. México: Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A.C.
- Yáñez, J. (2015a). La población bisexual y sus derechos en la Ciudad de México. *Defensor. Revista de Derechos Humanos*, 3(XIII), 48-53.
- Yáñez, J. (2015b). *Percepciones sociales entorno a la población bisexual*. México: Plataforma Alterna.
- _____. (2019). *Aristas urbanas de lo bisexual*. México: Plataforma Alterna.
- Yosh. M. & Thomas, G. (2012). Gender and Binegativity: Men's and Women's Attitudes Toward Male and Female Bisexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 41(3), 691-702.

Los Autores

Deyanira Aguilar Pizano

deyaaupizano@hotmail.com

Maestra en Psicoterapia Humanista. Profesora Investigadora. Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Gilberto Bermúdez Ruíz

gibe_gil@hotmail.com

Profesor Investigador de Tiempo Completo, AAHUAC

Isaac Irán Cabrera Ruiz

isaacir@uclv.edu.cu

Licenciado en Psicología, Máster en Ciencias de la Educación, Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Coordinador de la maestría en Intervención Psicosocial <https://orcid.org/0000-0001-9354-539X>.

Javier Carreón Guillén

javierg@unam.mx

Profesor de Carrera Titular “C”, UNAM, ENTS

Joanna Koral Chávez López

jchavez@umich.mx

Doctor en Ciencias de la Educación, Profesor Investigador Asociado, Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Damaris Díaz Barajas

Damadiaz03@gmail.com

Doctor en Ciencias de la Educación, Profesor Investigador Titular, Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Francisco Espinoza Morales

francisco.espinozamo@unison.mx

Profesor Investigador, USON

Constanza Fuentes Valdés

Departamento de Educación Municipal de Talca

Cruz García Lirios

cgarciali@uaemex.mx

Profesor de Asignatura, UAEMEX

Yolanda Elena García Martínez

nina_58_2000@yahoo.com

Maestra en Psicoterapia Humanista. Profesora Investigadora. Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Dalia Hernández Castillo

daliahc@ceniai.inf.cu

Centro de investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), Cuba

Martín Jacobo Jacobo

marjacobos2@hotmail.com

Maestro en Psicoterapia Psicoanalítica de la infancia y la adolescencia por la Universidad Vasco de Quiroga de Morelia, Mich.; profesor investigador de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, perteneciente al Cuerpo Académico de Estudios sobre la infancia y la adolescencia.

Olga López Pérez

contacto@psicoterapiaconcienciagestalt.com.

Docente de Redacción de textos en el Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt Morelia S. C. Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt Morelia S.C. Morelia, Michoacán, México.

Carmen Luz López Miari

carmenluzcips@ceniai.inf.cu

Centro de investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), Cuba

Omar Alejandro Olvera-Muñoz

psic.omar.olvera@hotmail.com

Licenciado en Psicología por la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Especialista y Maestro en Medicina Social por la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco (UAM-X).

Ma. Dolores Rangel Guzmán

contacto@psicoterapiaconcienciagestalt.com.

Coordinadora académica y docente del Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt Morelia S. C.

Eugenio Saavedra Guajard

Universidad Católica del Maule

Addys Pérez Fernández

addyspf@infomed.sld.cu

Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Profesora Asistente. Jefa del Grupo Provincial de Psiquiatría Infantil de Villa Clara <https://orcid.org/0000-0003-1959-1026>

Alicia E. Risueño

info@aliciarisueno.com.ar

Doctora en Psicología. Licenciada en Psicología. Profesora y Licenciada en Psicopedagogía. Profesora titular en la Facultad de Ciencias Psicológicas. Experto de la CONEAU en evaluación de carreras de Posgrado. Investigadora.

Arturo Sánchez Sánchez

Arturo.sanchez.s@uatx.mx

Profesor Investigador de Tiempo Completo, UATX

Fernando Tinoco Carrillo

psic.tinoco@gmail.com.

Psicoterapeuta Gestalt, egresado del Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt Morelia S. C. Conciencia Gestalt, Morelia, Michoacán. México.

Miguel Ángel Toledo Méndez

miguelatm@infomed.sld.cu

Licenciado en Psicología, Máster en Ciencias de la Educación, Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara <https://orcid.org/0000-0002-9684-4501>

Ruth Vallejo Castro

ruthvc4@hotmail.com

Doctora en Psicología por la Universidad Autónoma de Querétaro. Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica de la infancia y la adolescencia por la Universidad Vasco de Quiroga de Morelia, Michoacán. Profesora investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, perteneciente al Cuerpo Académico de Estudios sobre la infancia y la adolescencia. Miembro del Consorcio de Universidades Publicas de México (CUMex)

Ileri Yunuen Vázquez García

ireriyvg21@gmail.com

Maestra en Psicología Clínica por la Universidad de Morelia, Profesora investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, perteneciente al Cuerpo Académico de Estudios sobre la infancia y la adolescencia.

Karen Lizbeth Vega Guillén

karenavg04@outlook.com

Estudiante de Maestría. Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Elsa Edith Zalapa Lúa

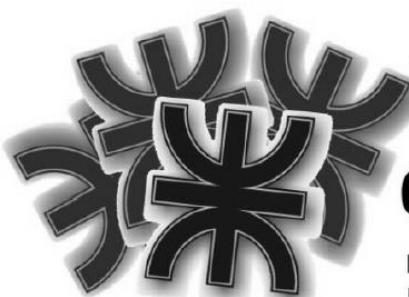
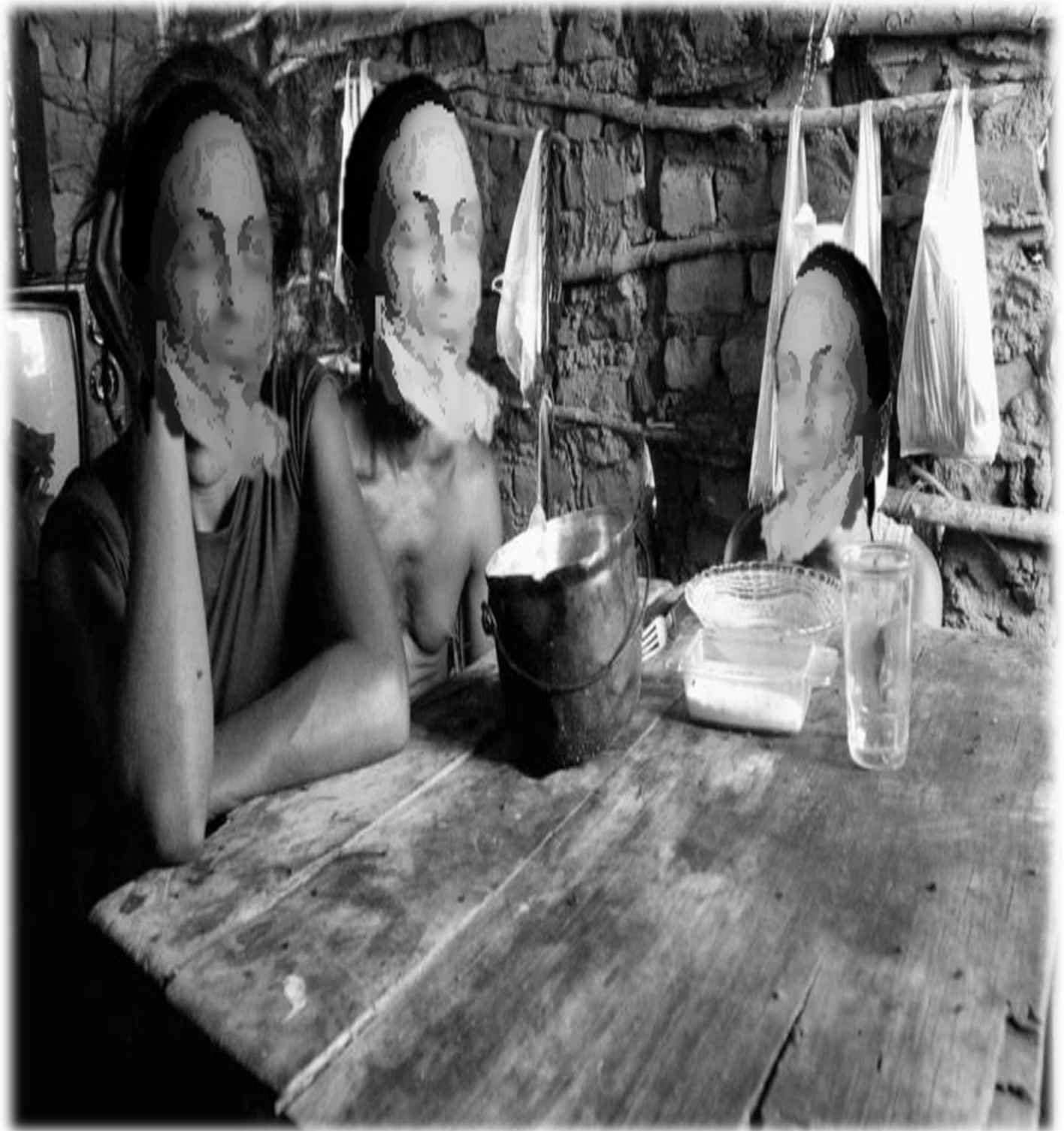
elsazalapa@yahoo.com.mx

Doctora en Ciencias del Desarrollo Regional, Profesora Investigadora, Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Bárbara Zas Ros

bzrcips@ceniai.inf.cu

Licenciada en Psicología, Master en Psicología Clínica, Especialista Psicología de la Salud. Profesora Auxiliar de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana. Presidenta de la sección de Orientación de la Sociedad Cubana de Psicología. Investigadora Auxiliar Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. La Habana. Cuba. Centro de investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS), Cuba



Integración Académica en Psicología.

Revista científica de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.